

**Programa de musicoterapia para intervenir los niveles de estrés en los empleados del
departamento de producción en la empresa MECO de la ciudad de Bogotá**

Sandra Milena Gómez Serrano

Trabajo presentado como requisito para optar al título de: Magister en Musicoterapia

Director:

Ps. Álvaro Ramírez

Codirectora:

Lic. Mg. Sonia Viteri

Línea de Investigación: Musicoterapia Clínica

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Artes, Maestría en Musicoterapia

Bogotá, Colombia

2019

Contenido

	Pág.
Introducción	12
1. Justificación.....	16
1.1 Situacion problemática.....	18
1.2 Planteamiento del problema	20
1.3 Marco institucional.....	20
1.4 Pregunta de investigación.....	21
1.5 Hipótesis.....	22
1.6 Operacionalización y definición de variables	22
1.7 Objetivos	23
1.7.1 Objetivo general	23
1.7.2 Objetivos específicos:	23
1.7.3 Objetivos terapéuticos:	23
2. Marco teórico	25
2.1 El Estrés.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.1 Síntomas del estrés.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.2 Fases del estrés.	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3 EL Estrés laboral	¡Error! Marcador no definido.
2.1.4 Modelos de estrés laboral	¡Error! Marcador no definido.

2.1.5 Control y prevención del estrés laboral.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.6 La salud y el estrés en el trabajo.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.7 El estrés y la productividad	¡Error! Marcador no definido.
2.2 La musicoterapia	¡Error! Marcador no definido.
2.2.1 La musicoterapia grupal	¡Error! Marcador no definido.
2.2.2 La expresión corporal como un lenguaje dentro de la musicoterapia ...	¡Error! Marcador no definido.
2.3 Salud y musicoterapia	¡Error! Marcador no definido.
2.4 Técnicas musicoterapéuticas.	¡Error! Marcador no definido.
2.5 Metodos musicoterapeuticos	¡Error! Marcador no definido.
2.5.1 El método de improvisación.....	¡Error! Marcador no definido.
2.5.2 Método Re-creativo	¡Error! Marcador no definido.
2.5.3 Método de composición	¡Error! Marcador no definido.
2.5.4. Método Recreativo	¡Error! Marcador no definido.
2.5.5 Método Receptivo	¡Error! Marcador no definido.
3. Marco metodológico	25
3.1 Diseño de la investigación.....	62
3.2 Participantes	62
3.2.1 Caracterización.....	62
3.2.2 Criterios de inclusión	62
3.2.3 Criterios de exclusión.....	63
3.3 Procedimiento.....	63
3.3.1 Etapa I. Recolección de información y aplicación de pre-test	63
3.3.2 Etapa II: Implementación de un programa de Musicoterapia activa y creativa	65

3.3.3 Etapa III. Herramientas de medición.....	67
3.3.4 Etapa IV: Resultados y Análisis de las herramientas de medición por participante.....	69
4. Resultados	100
5. Análisis y discusión	106
6. Conclusiones	116
7. Recomendaciones.....	119
Referencias bibliográficas	120
Apéndices	120

Lista de figuras

	Pág.
<i>Figura 1.</i> Fragmento sesión 4 de ER.....	72
<i>Figura 2.</i> Fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 17 de E.R.	73
<i>Figura 3.</i> Resultado prueba E.A.E. S pre y post de E.R.	75
<i>Figura 4.</i> fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 4 de B.B.....	76
<i>Figura 5.</i> Fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 17 de B.B.....	78
<i>Figura 6.</i> Fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 18 de B.B.....	78
<i>Figura 7.</i> Resultado prueba E.A.E. S pre y post de E.R.	79
<i>Figura 8.</i> Fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 17 de W.M.	81
<i>Figura 9.</i> Fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 18 de W.M.	82
<i>Figura 10.</i> Resultado prueba E.A.E. S pre y post de W.M.....	83
<i>Figura 11.</i> Fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 13 de E.L.	84
<i>Figura 12.</i> Resultado prueba E.A.E. S pre y post de E.L.....	86
<i>Figura 13.</i> Fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 2 de E.N.....	88
<i>Figura 14.</i> Estrofa para la composicion de la sesión 17 de E.N.	89
<i>Figura 15.</i> Resultado prueba EAE pre y post test de E.N.....	90
<i>Figura 16.</i> Fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 17 de E.N.....	91
<i>Figura 17.</i> Fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 17 de D.C.	92
<i>Figura 18.</i> Resultado prueba EAE pre y post test de E.N.....	93
<i>Figura 19.</i> Fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 17 de D.I.....	94
<i>Figura 20.</i> Resultado prueba EAE pre y post test de D.I.	95

<i>Figura 21.</i> Fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 2 de L.D.....	97
<i>Figura 22.</i> Resultado prueba EAE pre y post test de L.D.	99
<i>Figura 23.</i> Resultados prueba EAE pre y post test del grupo	100

Lista de apéndices

	Pág.
Apéndice A. Hoja de inscripción.....	126
Apéndice B. Consentimiento informado	127
Apéndice C. Cronograma de actividades y sesiones	128
Apéndice D. Listado de repertorio historia musicoterapéutica del grupo	129
Apéndice E. Sección No. 1	132
Apéndice F. Sesión No. 2	134
Apéndice G. Sesión No. 3	138
Apéndice H. Sesión No. 4	141
Apéndice I. Sesión No. 5	146
Apéndice J. Sesión N°: 6	149
Apéndice K. Sesión No. 7	151
Apéndice L. Sesión N°: 8	154
Apéndice M. Sesión No. 9	156
Apéndice N. Sesión No. 10	159
Apéndice O. Sesión No. 11	161
Apéndice P. Sesión No. 12	164
Apéndice Q. Sesión No. 13	166
Apéndice R. Sesión No. 14	168
Apéndice S. Sesión No. 15	170
Apéndice T. Sesión No. 16	172

Apéndice U. Sesión No. 17	174
Apéndice V. Sesión No. 18.....	176
Apéndice W. Sesión No. 19.....	178
Apéndice X. Ficha musicoterapéutica.....	180
Apéndice Y. Preguntas.....	181
Apéndice Z. Hoja de respuestas	182

Resumen

El presente trabajo de grado se realizó a través de un programa de musicoterapia para intervenir los niveles de estrés de los empleados del departamento de producción de la empresa MECO SAS de la ciudad de Bogotá. La Musicoterapia es una modalidad terapéutica novedosa y llamativa para la sociedad actual en el manejo del estrés laboral, entre otros aspectos. Además, la música en sí misma es una herramienta que permite observar el estado emocional y psicológico de la persona. Esta es la razón por la cual se propone un programa de musicoterapia cuyo objetivo general es observar su efecto en cuanto a la modificación o no de dichos niveles.

En el marco teórico se abordan diferentes temas que permiten hacer un acercamiento a la problemática del estrés y su relación con la musicoterapia. Dichos temas corresponden al abordaje del estrés, síntomas y fases del estrés, estrés laboral, musicoterapia, terapia de grupo y métodos musicoterapéuticos.

Los métodos musicoterapéuticos utilizados en la intervención fueron los mencionados por Bruscia (1993) tales como: recreativo, improvisación musical, trabajo con canciones y receptivo.

Se realizó una investigación con diseño pre experimental con medidas pre y post de tipo cuantitativo con cualidades cualitativas.

El tratamiento musicoterapéutico se aplicó a ocho participantes, trabajadores de ambos géneros cuyas edades promedian entre los 20 y 60 años, con escolaridad de educación media. Una vez seleccionada la muestra, se programaron 18 sesiones de una hora de duración, tres veces por semana, aplicando los diversos métodos y técnicas musicoterapéuticas antes mencionados.

Finalmente se hace un análisis de los resultados y su discusión. Y se termina con unas conclusiones y recomendaciones como resultado de las reflexiones de esta investigación.

La afectación del tratamiento musicoterapéutico en los niveles de estrés laboral mostró cambios significativos en aspectos tales como la socialización y la libre expresión. el contacto con la música como medio de terapia apoyo la verbalización de emociones y el control emocional de situaciones estresantes.

Palabras claves: estrés, estrés laboral, musicoterapia.

Abstract

The present degree work was carried out through a music therapy program to intervene the levels of stress of the employees of the production department of the company MECO SAS of the city of Bogotá. Music therapy is a novel and striking therapeutic modality for today's society in the management of work stress, among other aspects. Music itself is a tool that allows you to observe the emotional and psychological state of the person. This is the reason why a music therapy program is proposed whose general objective is to observe its effect as regards the modification or not of said levels.

In the theoretical framework, the approach focussed on different topics that allowed address the problems caused by stress through music therapy. The referenced concepts focussed on the triggers of stress, stress symptoms and stress phases, work stress, music therapy, group therapy and music therapy methods.

The music therapy methods used in this intervention were those mentioned by Kenneth Bruscia (1993) such as: the recreational method, therapeutic musical improvisation, the expressive-receptive method, work with songs and the receptive method. Other methods of referential, non-referential and group improvisation were also used.

An investigation with pre experimental design was carried out with pre and post measurements in a quantitative kind with qualitative qualities.

The music therapy treatment was applied to eight participants. All employees of both genders whose ages average between 20 and 60 years and with a high school education. Once the sample was selected, 18 one-hour sessions were scheduled three times a week, applying various music therapy methods and techniques mentioned above.

Finally, analysis, results and discussion were made, through the collection of data and all the information that the music therapy intervention yields based on the observation protocols. It ends with some conclusions and recommendations as a result of the reflections of this research.

The effect of the music therapy treatment in the levels of work stress showed significant changes in aspects such as socialization and free expression. The contact with music as a means of therapy supports the verbalization of emotions and the emotional control of stressful situations.

Keywords: stress, work stress, music therapy.

Introducción

El presente trabajo de grado se realizó a través de un programa de musicoterapia para intervenir los niveles de estrés de los empleados del departamento de producción de la empresa MECO SAS de la ciudad de Bogotá. La Musicoterapia es una modalidad terapéutica novedosa y llamativa para la sociedad actual en el manejo del estrés laboral. La música en sí misma es una herramienta que permite observar el estado emocional y psicológico de la persona.

En la sociedad actual, es común pensar que el trabajo es una fuente de estrés en las personas y puede dar lugar a graves problemas de salud. Sin embargo, también se considera el estrés como un fenómeno de adaptación que contribuye de forma relevante a su supervivencia, es lo que se llamaría “un mal necesario”, que conduce a un adecuado rendimiento de sus actividades y a un desempeño eficaz en muchas facetas de la vida.

Cooper, Sloan y Williams (1988) enumeran una gran variedad de fuentes de presión que reflejan los condicionantes de la vida de los individuos en el ámbito laboral tales como: factores intrínsecos al puesto y de desempeño del rol, de relaciones con otras personas de la empresa, de carrera y logro, de clima organizacional y de interferencia entre el hogar y el trabajo. Cabe anotar que las consecuencias asociadas a situaciones laborales estresantes no se confinan a los límites organizacionales, sino que traspasan la vida privada y familiar. (Williams y Alliger, 1994)

Así mismo, las condiciones generadoras de estrés pueden ser objetivas y subjetivas y están presentes en el ambiente laboral, no inherentes al trabajador: situaciones abruptas y cambiantes, tareas monótonas, clientes amenazantes, extensos turnos de trabajo, sobrecarga laboral, ambientes con poca luz, ruido excesivo, sinergias negativas, falta de concentración, que generan

diversos niveles de estrés. De modo que las condiciones “estresantes” del individuo postmoderno están a la orden del día e inciden en todos los ámbitos del ser humano.

Las consecuencias del estrés en los países occidentales se pueden medir en costos económicos. El índice de personas afectadas es tan alto que ha sido denominada como “la enfermedad del siglo XXI”.

Para el caso colombiano, las estadísticas sobre el estrés son alarmantes. Regus, una firma especializada en temas laborales entrevistó a 16 mil profesionales de distintas áreas en el país y los resultados fueron los siguientes: el 38% de los colombianos lo padecen. La investigación arrojó como principal razón la incertidumbre de no contar con un contrato indefinido de trabajo, lo que produce inestabilidad. Por otro lado, el documento añade que *“le está saliendo costoso a las compañías que no se preocupan por disminuir el porcentaje”*. Y en una de sus apreciaciones adicionales asegura que *“la tercera parte de la población encuestada sufre una tendencia al aumento de esta enfermedad”*. (El Espectador, 2012)

En el campo organizacional la situación no solo afecta al individuo sino a la empresa, ya que es un factor determinante que impide un buen rendimiento a nivel laboral. Y es precisamente en este ámbito donde se centra el presente trabajo de grado. Se propusieron estrategias para intervenir los niveles de estrés en los empleados del Departamento de Producción en la empresa MECO SAS de la ciudad de Bogotá, firma dedicada a la fabricación y comercialización de artículos metálicos para mención y reconocimiento en los estamentos privados y gubernamentales tanto nacionales como extranjeros.

En el marco teórico se abordan temas que permiten hacer un acercamiento hacia la problemática del estrés y su relación con la musicoterapia. Los conceptos referenciados

corresponden al abordaje del estrés, síntomas, fases, estrés laboral, la musicoterapia, terapia de grupo, métodos y técnicas musicoterapéuticas.

Se realizó una investigación con diseño pre experimental con medidas pre y post de tipo cuantitativo con cualidades cualitativas.

Se trabajó inicialmente con 14 empleados del departamento de producción, quienes mostraron interés en asistir a las sesiones de musicoterapia para participar en este estudio. La participación fue voluntaria. Posteriormente, con el resultado de la prueba del pre-test se hizo una selección de aquellos que presentaron mayor nivel de estrés, reduciéndose la muestra a ocho participantes. Son trabajadores de ambos géneros cuyas edades promedian entre los 20 y 60 años, con un nivel escolar de educación media. Atraves de la prueba EAE se escogieron los puntajes más altos por reflejar mayores niveles de estrés.

Una vez seleccionada la muestra, se programaron 18 sesiones de una hora aplicando diversos métodos y técnicas musicoterapéuticas.

Lo métodos musicoterapéuticos utilizados en la intervención fueron el re-creativo, improvisación musical, trabajo con canciones y el receptivo. También se emplearon las variaciones grupales de la improvisación tales como improvisación referencial y no referencial.

La experiencia musicoterapéutica remite a la cita de Bruscia (1987) quien explica que la musicoterapia es *“un proceso dirigido a un fin, en el que el terapeuta ayuda al cliente a acrecentar, mantener o restaurar un estado de bienestar utilizando experiencias musicales y las relaciones que se desarrollan a través de ellas, como fuerzas dinámicas de cambio.”*

Finalmente se presentan los resultados, se hace el análisis y discusión de los mismos.

Se concluye que la afectación del tratamiento musicoterapeutico en los niveles de estrés de los trabajadores del área de producción de la empresa MECO SAS mostro cambios significativos en aspectos en aspectos tales como el autodescubrimiento, la socialización con los compañeros, mejoría ante respuestas de situaciones nuevas e inesperadas y el poder expresarse libremente.

El contacto con la música a través de la exploración tímbrica, melódica, improvisación y creación de canciones, impulso la verbalización de emociones y sentimientos y la creación de estrategias para el control emocional en momentos estresantes.

1. Justificación

En la actualidad se encuentran altos niveles de estrés laboral en los trabajadores de empresas con exigencia de calidad y control de rendimiento. Según investigaciones sobre el estrés, en el mundo del trabajo se ha incrementado desde los años 90, y en especial en lo referente al impacto del estrés relacionado con el trabajo en la salud de los trabajadores. La vida moderna está programada para desenvolverse en un mundo competitivo donde el tiempo cuenta en efectos de rendimiento y resultados monetarios para las empresas. (Cano-Vindel, 2002, págs. 247-271)

El estrés laboral es propio de las sociedades industrializadas, en las que la creciente presión en el entorno laboral puede provocar la saturación física o mental del trabajador, generando diversas consecuencias que no sólo afectan a su salud, sino también a la de su entorno. Es por eso por lo que es de vital importancia prestarle atención al riesgo que se encuentra el trabajador en relación con su salud y afectación a su calidad de vida.

Según Martínez Selva (2004) el estrés laboral surge de un desajuste entre las capacidades del individuo y las exigencias de su trabajo, que puede ser crónico, cuando la persona no puede

recuperarse completamente durante el periodo laboral, o agudo de acuerdo al nivel tensionante al que se llegue.

En años recientes la sociedad ha comenzado a prestar atención a la importancia que tiene el estrés laboral en la salud pública y el impacto que tiene en la producción y en el desarrollo de diversos sectores. A partir de esa concientización, se han realizado estudios diversos y se han planteado estrategias para combatir el estrés.

El trabajo entendido como forma de la actividad del hombre, debe tener, por su carácter creador y de obtención de metas significativas, un componente agradable, positivo, y a su vez, debe contribuir al bienestar y progreso de la colectividad. Un componente fundamental de ese bienestar es la salud del trabajador y hacia esa meta van encaminados todos los esfuerzos del equipo de salud y de los especialistas en seguridad del trabajo.

De igual manera, ese es el mismo interés que se propone en el presente trabajo, lo cual, desde la musicoterapia, plantea un acercamiento a la música como herramienta para la prevención de agentes estresores. La musicoterapia en empresa se emplea con personas que no están enfermas o que no tienen algún problema patológico para mejorar el bienestar personal. Se aplica desde una perspectiva salutogénica para el manejo del estrés, desarrollar la creatividad, mejorar el aprendizaje y optimizar las relaciones interpersonales, lo cual podría traer beneficios tanto para el empleado como para la empresa misma.

Es por ello que dentro de la empresa es fundamental la musicoterapia corporativa, ya que se presenta como una herramienta para la prevención de agentes estresores y para el tratamiento de los síntomas observados a causa de las altas exigencias laborales.

Es necesario entonces implementar proyectos o programas que lleven a amortiguar estas condiciones que afectan seriamente la salud y el bienestar del individuo. El número de personas que padece de estrés laboral va en aumento y por ello las políticas de salud deben contemplar seriamente dicho incremento. (Cano-Vindel, 2002)

El presente trabajo de investigación pretende demostrar la importancia de la musicoterapia como práctica dentro de la empresa, ya que por medio de ella se pueden ofrecer las herramientas para tratar y para prevenir el estrés.

La musicoterapia es el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en entornos médicos, educativos, y diarios con individuos, grupos, familias, o las comunidades que procuran optimizar su calidad de vida y mejorar su salud física, social, comunicativa, emocional, intelectual, espiritual y de bienestar. (Bruscia, 2007)

Por lo anterior, la empresa MECO S.A.S. se mostró interesada en participar en la presente investigación, y facilitar la realización de un tratamiento musicoterapéutico para observar sus efectos sobre el estrés laboral y los posibles beneficios a nivel de empresa.

1.1 Situación problemática

Es necesario entender con profundidad la problemática de los trabajadores en el ambiente laboral con relación a situaciones estresantes y sus consecuencias. Para tener claridad sobre la problemática del estrés, se hace relevante mencionar cuales son esos agentes que afectan la calidad de vida del trabajador en un entorno tenso y poco funcional.

Hoy en día, el mundo del trabajo, con sus avances industriales, la globalización, el desarrollo tecnológico, las nuevas formas de organización del trabajo, las relaciones laborales y modelos de empleo, las comunicaciones virtuales y otros muchos factores, impone retos y condiciones que con frecuencia exceden los límites de la realidad. El resultado es el estrés que puede *“conducirnos a disfunciones físicas, mentales y sociales; incluso dañar nuestra salud, mermar nuestra productividad y afectar nuestros círculos familiares y sociales.”* (Becerra, 2016)

De acuerdo con una encuesta sobre condiciones de trabajo y la salud realizada en 2012 en América Central, se encontró que más del 10% de los encuestados reportaron haberse sentido constantemente bajo estrés o tensión, tristes o deprimidos, o con pérdida de sueño debido a sus preocupaciones por las condiciones de trabajo. Aquí se puede ver reflejado el país, ya que, de las causas más constantes del absentismo laboral es el estrés el cual está causando problemas que afectan la salud física y psicológica del trabajador y en consecuencia la productividad y la estabilidad económica de la empresa. (Condarcuri, 2016)

Teniendo en cuenta lo anterior, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2015), realizó un informe que tiene por objetivo exponer las tendencias en lo que se refiere al estrés relacionado con el trabajo tanto en los países en vía de desarrollo como en los desarrollados, con objeto de sensibilizar a la población sobre la magnitud del problema. Para ello, proporciona una visión de carácter interregional sobre la prevalencia e impacto del estrés relacionado con el trabajo, y a su vez, analiza la legislación, las políticas y las intervenciones realizadas para su gestión a nivel internacional, regional, nacional y en el lugar de trabajo. (OIT, 2016)

Por todo lo anterior, se puede concluir que el estrés laboral es un fenómeno que a lo largo de los años ha despertado la necesidad de ser investigado y entendido por expertos en el tema, como psicólogos, sociólogos, médicos especialistas e inclusive administradores, con el fin de mejorar la calidad de vida de los trabajadores.

Analizar el cambio en los niveles de estrés que presentan los trabajadores del área de producción de la empresa MECO S.A.S después de la implementación de un programa de musicoterapia.

1.2 Planteamiento del problema

Analizar el efecto en los niveles de estrés que presentan los trabajadores del área de producción de la empresa MECO S.A.S después de la implementación de un programa de musicoterapia.

1.3 Marco institucional

MECO S.A.S. Es una empresa ubicada en la ciudad de Bogotá, en la zona industrial de Puente Aranda. Cuenta con una planta de producción y las áreas administrativas. Concentra sus esfuerzos en la elaboración de productos tales como: condecoraciones, medallas, escudos para solapa, monedas conmemorativas, llaveros, distintivos, placas, insignias y toda clase de joyería emblemática. Sus productos han sido ofrecidos tanto a nivel nacional en el sector privado y a nivel internacional. La empresa cuenta con la certificación ISO.

La misión de la empresa MECO SAS es fabricar y suministrar menciones y reconocimientos tanto para las empresas privadas como para los diferentes estamentos gubernamentales, trabajando con el propósito de brindar los más altos estándares de calidad y servicio.

Su visión, ser la compañía líder en ventas de reconocimientos y menciones para las Fuerzas Militares, Ministerios de Relaciones Exteriores y organizaciones privadas a nivel nacional, aumentando su participación en el mercado Internacional, especialmente en Latinoamérica.

Por esta misma razón, la empresa MECO S.A.S. (Medallas de Colombia), decide buscar diferentes alternativas creativas y no convencionales para ofrecer a sus empleados pausas activas en su jornada laboral, y obtener herramientas que les permitan mejorar su condición de estrés laboral. Por tal razón, la musicoterapia es una muy buena opción como tratamiento terapéutico para mejorar la calidad de vida de los trabajadores.

1.4 Pregunta de investigación

¿Puede un programa de musicoterapia modificar el estrés en un grupo de empleados de la empresa MECO S.A.S.?

1.5 Hipótesis

Si a un grupo de trabajadores de la empresa MECO SAS se le interviene mediante un programa de musicoterapia para modificar los niveles de estrés, medidos a través de la prueba eae, entonces es posible que dichos niveles experimenten algún cambio.

1.6 Operacionalización y definición de variables

V.I: Variable Independiente: Musicoterapia

La musicoterapia es el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en entornos médicos, educativos, y diarios con individuos, grupos, familias, o las comunidades que procuran optimizar su calidad de vida y mejorar su salud física, social, comunicativa, emocional, intelectual, espiritual y de bienestar. (Bruscia, 2007)

V.D, Variable dependiente: Estrés laboral.

El estrés laboral es un tipo de estrés causada por la presión del entorno laboral. (Garcia-Viniegras, 1997)

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo general

Establecer el efecto del programa de musicoterapia en los niveles de estrés de los trabajadores del área de producción de la empresa MECO.

1.7.2 Objetivos específicos:

- Medir mediante la prueba EAE, los niveles de estrés pre y post tratamiento.
- Identificar mediante la prueba EAE, los factores que afectan el estrés para encontrar elementos que faciliten la intervención musicoterapéutica.
- Examinar a través del proceso terapéutico desarrollado las emociones positivas observadas y su relación con el bienestar de los participantes.
- Determinar mediante los resultados encontrados, las estrategias que para el control del estrés emplearon los participantes.
- Describir los aspectos verbales y corporo-sonoro-musicales, observados durante la intervención para establecer su relación con la modificación de los niveles de estrés.

1.7.3 Objetivos terapéuticos:

- Liberar tensiones causales del estrés.
- Generar algún cambio en los niveles de estrés de los participantes.

- Resignificar las situaciones o eventos estresantes.
- Expresar sentimientos y sensaciones generados por el estrés.

2. Marco teórico

2.1 El Estrés

Debido a que el estudio de esta investigación está enfocado en el estrés laboral y su modificación a través de un tratamiento musicoterapéutico, es importante tener en cuenta algunas definiciones de estrés desde diferentes perspectivas.

Estrés. Adaptación gráfica de la voz inglesa stress, tensión provocada por situaciones agobiantes y que origina reacciones psicosomáticas. El estrés es una condición que afecta al individuo en lo emocional, físico y psicosocial causando alteraciones que le perjudican en su vida personal y profesional. El término, que está tan de “moda”, se expresa como una respuesta emocional, fisiológica y conductual, potencialmente patógena, cuya calidad e intensidad depende de la evaluación que realiza el individuo de las demandas derivadas de las condiciones exteriores de trabajo y los recursos habituales que posee para afrontarlas. (Lazarus & Folkman, 1986, págs. 35-9)

“El estrés es una exigencia a las capacidades de adaptación de la mente y el cuerpo.” (Peña, 2006)

Hoy en día, la salud está reconocida como una combinación de factores biológicos, psicológicos (pensamientos, emociones y comportamientos), y sociales (socioeconómicos, socio ambientales, y culturales).

El modelo biopsicosocial lo formuló en 1977 el psiquiatra norteamericano George Engel; este modelo generalmente se utiliza en medicina familiar, y divide al ser humano en tres factores: el biológico, psíquico y social, como determinantes en el desarrollo de enfermedades.

Para la OIT, el estrés es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias.

El estrés relacionado con el trabajo está determinado por la organización del trabajo, el diseño del trabajo y las relaciones laborales, y tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no se corresponden o exceden de las capacidades, recursos o necesidades del trabajador, o cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador o de un grupo para enfrentar dichas exigencias no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa.

Luego de relacionar algunos de los conceptos del estrés, se puede hacer referencia a este como un estado de presión y tensión que se produce ante situaciones exigentes y que el individuo considera que podrían estar por encima de sus capacidades o recursos.

En este sentido, el conocimiento de las fuentes del estrés y las estrategias a seguir a nivel organizacional e individual es de vital importancia para los profesionales que lo afrontan con el fin de brindar la asesoría en aras de prevenir y encauzar soluciones.

El estrés se define como una condición meramente muscular: "es una rigidez o endurecimiento de los músculos y del tejido conjuntivo que excede del tono necesario para su funcionamiento normal"

Estrés. Adaptación gráfica de la voz inglesa stress, 'tensión provocada por situaciones agobiantes y que origina reacciones psicósomáticas': «En situaciones de estrés aumenta la necesidad de calcio» Es decir, el estrés es una condición que afecta al individuo en lo emocional, físico y psicosocial causando alteraciones que le perjudican en su vida personal y profesional. El término, que está tan de "moda", se expresa como una respuesta emocional, fisiológica y conductual, potencialmente patógena, cuya calidad e intensidad depende de la evaluación que realiza el individuo de las demandas derivadas de las condiciones exteriores de trabajo y los recursos habituales que posee para afrontarlas. (Lazarus & Folkman, 1986)

Como complemento a las distintas definiciones de estrés se puede profundizar un poco más el comportamiento y su afectación.

Desde el punto de vista de la psicología, el estrés ha sido entendido desde los tres enfoques siguientes: (Cano-Vindel, 2002)

- Como estímulo: El estrés es capaz de provocar una reacción o respuesta por parte del organismo.
- Como reacción o respuesta: El estrés se puede evidenciar en cambios conductuales, cambios fisiológicos y otras reacciones emocionales en el individuo.
- Como interacción: El estrés interactúa entre las características propias de cada estímulo exterior y los recursos disponibles del individuo para dar respuesta al estímulo.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) postula que el estrés es "el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción".

Aunque el estrés si tenga un papel fundamental en el proceso salud- enfermedad, autores como Lazarus y Folkman (1986) afirman que no siempre constituye un proceso negativo en nuestras vidas, ya que dependerá de la valoración que cada sujeto hace del proceso y de su capacidad para controlar la situación y afrontar las consecuencias del estrés. El estrés es un proceso dinámico en el que intervienen variables tanto del entorno como individuales, y aparece cuando la persona evalúa una situación como amenaza.

2.1.1 Síntomas del estrés

El estrés afecta órganos y funciones de todo el organismo. Los síntomas más comunes son:

- Palpitaciones rápidas

- Depresión o ansiedad- dolor de cabeza- insomnio- indigestión- sarpullidos-disfunción sexual-nerviosismo.
- Diarrea o estreñimiento

Uno de los primeros síntomas en aparecer es el nerviosismo, descrito como una excitación en el que el sistema nervioso responde de forma exagerada o desproporcionada a estímulos considerados normales.

El consumo de tabaco, o de alcohol y café u otras sustancias estimulantes, son la causa más común de nerviosismo y falta de equilibrio en el sistema nervioso. La ansiedad también suele ser punto común en personas que se sienten "estresadas". Se trata de un trastorno psicosomático, que comienza afectando a la mente, pero acaba repercutiendo sobre diversos órganos del cuerpo, produciendo taquicardia, dolor de estómago, colon irritable (alternancias entre estreñimiento y diarrea), etc. Se han identificado tres etapas en la respuesta al estrés. En la primera etapa, alarma, el cuerpo reconoce el estrés y se prepara para la acción, ya sea de agresión o de fuga. Las glándulas endocrinas liberan hormonas que aumentan los latidos del corazón y el ritmo respiratorio, elevan el nivel de azúcar en la sangre, incrementan la transpiración, dilatan las pupilas y hacen más lenta la digestión. En la segunda etapa, resistencia, el cuerpo repara cualquier daño causado por la reacción de alarma. Sin embargo, si el estrés continúa, el cuerpo permanece alerta y no puede reparar los daños.

Si continúa la resistencia se inicia la tercera etapa, agotamiento, cuya consecuencia puede ser una alteración producida por el estrés. La exposición prolongada al estrés agota las reservas de energía del cuerpo y puede llevar a situaciones extremas. Ciertos tipos de jaqueca y dolor de cara o espalda, el asma, úlcera péptica, hipertensión, asma y estrés premenstrual, son ejemplos de alteraciones relacionadas con el estrés.

Además, el estrés emocional puede causar o empeorar muchos trastornos de la piel, desde picores, cosquilleo y dolor hasta los que producen sarpullido y granos.

2.1.2 Fases del estrés.

Según (Selye (1974), las fases del estrés son las siguientes:

Alarma: Se caracteriza por la liberación de hormonas. Se movilizan los sistemas defensivos del organismo para lograr la adaptación y afrontar la situación de estrés. Hay aumento de la secreción de glucocorticoides, de la actividad de Sn simpático, de la secreción de NA por la medula suprarrenal. Síndromes de cambios de lucha o huida. Y se presenta una baja resistencia a los estresantes.

Resistencia: La activación hormonal sigue siendo elevada. El organismo llega al clímax en el uso de sus reservas, al reaccionar ante una situación que lo desestabiliza. Se normalizan, la secreción de glucocorticoides, la actividad simpática y la secreción de NA. Desaparece el síndrome de lucha/huida, y hay una alta resistencia (adaptación) a los estresantes.

Agotamiento: El organismo pierde de manera progresiva su capacidad de activación. Queda inhibida la provisión de reservas, lo que trae como consecuencia enfermedades e incluso la muerte.

Hay aumento de la secreción de glucocorticoides, pero finalmente hay un marcado descenso. Triada de estrés (suprarrenales hipertrofiadas, timo y ganglios linfáticos atrofiados, úlceras sangrantes de estómago y duodeno). Pérdida de la resistencia a los estresantes, puede sobrevenir la muerte.

2.1.3 EL Estrés laboral

Es necesario entender con profundidad la problemática de los trabajadores en el ambiente laboral con relación a situaciones estresantes y sus consecuencias. Para tener claridad sobre la problemática del estrés en el desarrollo de esta investigación, se hace relevante mencionar cuales son esos agentes que afectan la calidad de vida del trabajador en un entorno tenso y poco funcional.

Según Selye (1974), la investigación sobre el estrés en el trabajo se ha incrementado desde los años 90, y en especial en lo referente al impacto del estrés relacionado con el trabajo en la salud de los trabajadores y a su gestión. Se ha prestado cada vez más atención a los efectos de los factores de riesgo psicosocial y del estrés relacionado con el trabajo, entre los investigadores y los responsables de las políticas públicas.

El estrés laboral o estrés en el trabajo es un tipo de estrés propio de las sociedades industrializadas, en las que la creciente presión en el entorno laboral puede provocar la saturación física o mental del trabajador, generando diversas consecuencias que no sólo afectan a su salud, sino también a la de su entorno.

El estrés laboral aparece cuando las exigencias del entorno superan la capacidad del trabajador para hacerles frente o mantenerlas bajo control, y puede manifestarse de diversas formas. Algunos de sus síntomas más frecuentes van desde la irritabilidad a la depresión, y por lo general están acompañados de agotamiento físico y/o mental. Este punto justifica el presente estudio ya que la musicoterapia ofrece herramientas para disminuir la tensión y la escucha de música adecuada.

En cuanto a sus causas, el estrés laboral puede estar originado por una excesiva carga de trabajo, por un elevado nivel de responsabilidad que pone a prueba la capacidad del individuo, o por unas relaciones sociales insatisfactorias en el puesto de trabajo. Si bien cualquiera de estos tres factores puede originar estrés laboral, en ocasiones una combinación de los mismos puede resultar en situaciones más graves, que a larga son más difíciles de tratar.

Además de estos tres factores se añaden otros que pueden generar situaciones estresantes, como la mala planificación de turnos u horarios o una remuneración inadecuada del trabajador.

El estrés laboral es un conjunto de reacciones físicas y mentales que sufre un empleado cuando se ve sometido a diversos factores externos que superan su capacidad para enfrentarse a ellos.

Estas reacciones pueden ser fisiológicas, cognitivas, conductuales o emocionales y por lo general van acompañadas de agotamiento físico y/o mental, angustia y sensación de impotencia o frustración ante la incapacidad del individuo para hacer frente a la situación o situaciones que generan ese estrés.

Finalmente, el trabajador pierde toda motivación y se produce una dinámica mental negativa que le hace percibir cada nueva jornada laboral como interminable.

En realidad, el estrés es una respuesta fisiológica natural del ser humano, pues actúa como un mecanismo de defensa que prepara nuestro organismo para hacer frente a situaciones nuevas, que presentan un nivel de exigencia superior o que se perciben como una amenaza. El problema se da cuando esta respuesta natural del organismo se activa en exceso, lo que puede dar lugar a problemas de salud en el medio y largo plazo; y determinados entornos, como el laboral, pueden ser propicios para ello.

No obstante, es conveniente señalar que no todos los trabajadores reaccionan ante el estrés laboral de igual modo, así como tampoco un factor que genere estrés en un individuo, tiene necesariamente que generarlo en otro, o con la misma intensidad.

De este modo, pueden darse dos clasificaciones bien distintas de estrés laboral:

2.1.3.1 Eustress (positivo): Su función principal es la de proteger al organismo y prepararlo frente a posibles amenazas o situaciones que requieren de todas nuestras capacidades físicas y mentales para realizar satisfactoriamente una determinada tarea. Es un estado en el que el organismo logra enfrentarse a las situaciones difíciles e incluso puede llegar a obtener sensaciones placenteras con ello. En el contexto laboral sería la situación ideal de equilibrio.

2.1.3.2 Distress (negativo): Se da como resultado de una respuesta excesiva al estrés o prolongada en el tiempo (ver fases del estrés), que puede dar lugar a desequilibrios físicos y mentales, saturando nuestro sistema fisiológico.

Además, esta respuesta excesiva, acaba por reducir nuestra capacidad de atención, de decisión y de acción, perjudicando también nuestras relaciones con los demás, al modificar nuestro estado de ánimo.

La OMS ya define el estrés laboral como una "epidemia mundial" a la luz de los datos estadísticos, que desvelan que éste particular tipo de estrés está llamado a convertirse en la nueva epidemia del siglo XXI.

El estrés en el entorno laboral es un problema creciente con un costo personal, social y económico notable.

En toda situación de estrés en la empresa puede hablarse de la responsabilidad de los directivos y de la propia organización en la medida en la que esta lo causa o lo facilita, o en la medida en la que no lo detecta a tiempo o no lo remedia. Pero hay una responsabilidad ineludible también que reside en el propio empleado que es quien debe salir de esa situación, buscar asesoramiento, tomar decisiones difíciles y emprender cambios importantes en algunas parcelas de su vida, siendo a veces necesario incorporarse a un proceso terapéutico, no siempre fácil ni cómodo y a menudo prolongado. Todo ello requiere un esfuerzo y una perseverancia personal e intransferible.

El estrés en el trabajo aparece cuando las exigencias del entorno laboral superan la capacidad de las personas para hacerles frente o mantenerlas bajo control.

El estrés laboral, según Cano (2002) señala que "hablamos de estrés cuando se produce una discrepancia entre las demandas del ambiente, y los recursos de la persona para hacerles frente".

El estrés es una respuesta adaptativa por parte del individuo, que en un primer momento nos ayuda a responder más rápida y eficazmente a situaciones que lo requieren.

Nuestro cuerpo se prepara para un sobreesfuerzo, somos capaces de procesar más información sobre el problema y actuamos de forma rápida y decidida. El problema es que nuestro cuerpo tiene unos recursos limitados y aparece el agotamiento.

Desde este punto de vista, puede considerarse al estrés laboral como el factor que desencadena o libera efectos tanto físicos (consecuencias físicas) como psicológicos (consecuencias psicosociales) en los individuos. Además, produce cambios en: la percepción, las respuestas emocionales y afectivas, la apreciación primaria y secundaria, las respuestas de afrontamiento (Peiró, 1993).

Según Martínez Selva (2004) surge de un desajuste entre las capacidades del individuo y las exigencias de su trabajo, que puede ser crónico, cuando la persona no puede recuperarse completamente durante el periodo laboral, o agudo, tratándose entonces de situaciones de corta duración. Sin embargo, en ocasiones es difícil diferenciarlos, ya que sus efectos (psicofisiológicos y/o sociales) pueden ser igualmente duraderos (Peiró & Salvador, 1993).

2.1.4 Modelos de estrés laboral

Se han descrito dos modelos de estrés laboral que han dado origen a numerosas investigaciones. Se trata del modelo demanda-control, propuesto por Karasek y Theorell (1990, citado por Calnan, Wainwright & Almond, 2000) y del modelo esfuerzo y recompensa de Siegrist (Siegrist & Marmot, 2004, págs. 1463-1473)

El modelo demanda-control ha sido desarrollado para describir situaciones laborales con estresores crónicos y propone dos aspectos que generan estrés en el trabajo. Por un lado, las exigencias demandantes que se imponen al trabajador, tanto psicológicas como físicas y, por el otro, el escaso control que el individuo puede ejercer sobre estas, entendido como el grado de libertad que tenga un trabajador para tomar decisiones sobre su tarea y utilizar sus habilidades (Tsutsumi & Kawakami, 2004). Posteriormente se incorporó un tercer componente, el apoyo social, que, según Calnan et al. (2000) brinda la protección necesaria contra el estrés resultante de un trabajo con demandas excesivas y escaso control. El modelo también predice que altas demandas asociadas a elevada autonomía configuran trabajos que aumentan la motivación y permiten el aprendizaje, generando efectos protectores sobre la salud ya que posibilitan a los individuos desarrollar un mayor rango de estrategias de afrontamiento, aumentando la satisfacción laboral. En general, el control provee la oportunidad de ajustarse a las demandas acorde a las necesidades y circunstancias.

Investigaciones orientadas a verificar empíricamente este modelo han llegado a resultados contradictorios. A su vez, se ha observado que otras variables (no contempladas en el modelo) pueden amortiguar los efectos anticipados por Karasek, tales como el manejo del tiempo que compensa bajos niveles de autonomía (Peeters & Rutte, 2005) o el optimismo, que modera la relación entre altas demandas y bajo control, llevando a los pesimistas a experimentar más ansiedad y depresión (Totterdell, Wood & Wall, 2006).

Las mayores críticas que ha recibido este modelo se centran en su simplicidad, desde el momento que no incluye aspectos tan importantes como las características personales que pueden llevar a algunos a describir un trabajo como desafiante y estimulante, y a otros como inmanejable y estresante (Calnan et al., 2000). En cuanto a las escalas que evalúan las demandas, se ha observado su falta de discriminación entre demandas cualitativas y cuantitativas (Mikkelsen et al., 2005) y, lo que es más objetable, en algunos casos se han obtenido resultados inconsistentes al probar los efectos combinados de demanda y control (Siegrist & Marmot, 2004). Sin embargo, este modelo es muy popular debido a su sencillez, ya que en lugar de un amplio conjunto de variables solo se incluyen dos aspectos centrales, lo que facilita el diseño de intervenciones tendientes a mejorar aspectos del trabajo reduciendo la tensión laboral, disminuyendo las demandas o aumentando el margen de decisión (Schaufeli, 1999).

El modelo de esfuerzo y recompensa, propuesto por Siegrist enfatiza la importancia que tiene el trabajo para ofrecer opciones que contribuyan a aumentar la autoeficacia en las personas a través de recompensas materiales, psicológicas y sociales. El modelo postula que la falta de reciprocidad o percepción de injusticia entre la inversión que el trabajador considera haber realizado para la empresa donde trabaja y los beneficios que obtiene (dinero, aumento de su autoestima o desarrollo de su carrera), generan las consecuencias del estrés. Calnan et al. (2000) sugieren que este modelo está basado en la premisa que, si bien el estatus ocupacional provee una oportunidad de incrementar la imagen de uno mismo y la autoeficacia a través del desempeño efectivo del rol, los beneficios psicológicos asociados con el trabajo dependen de una relación recíproca en la cual la inversión del esfuerzo está relacionada con adecuadas recompensas.

Este modelo goza de amplia aceptación entre los especialistas ya que coinciden en señalar que la combinación de factores situacionales o extrínsecos (que hacen al trabajo más demandante) e intrínsecos (como la motivación) provee un indicador más sensible del estrés que, por ejemplo, el modelo demanda-control que sólo considera características objetivas.

2.1.5 Control y prevención del estrés laboral.

El énfasis en el control y la prevención de riesgos psicosociales incorpora una nueva consideración del tiempo en la investigación sobre el tema del estrés.

Según Peiró (1992) "la apreciación del estrés no se debería estudiar solo desde una aproximación presentista, sino como una perspectiva anticipatoria y orientada al futuro". Se debe analizar además de las demandas, las amenazas, las oportunidades y los retos que conlleva.

Es importante continuar la investigación sobre el estrés como vía más productiva para mejorar la actuación profesional competente en prevención y control del mismo.

Para la prevención de riesgos psicosociales, es necesario seguir ciertos aspectos importantes propuestos por Peiró (1992) como son:

Necesidad de identificar tipos de estresores, en especial los emergentes.

Importancia de distinguir facetas del estrés y del distrés en el análisis de los riesgos laborales.

Aportaciones de la investigación sobre los procesos de actuación de un estresor.

La consideración del estrés compartido y colectivo

Necesidad de una aproximación previsor y preventiva.

Importancia de continuar la investigación sobre el estrés como vía más productiva para mejorar la actuación profesional competente en prevención.

Esta intervención se lleva a cabo con mayor frecuencia y consiste en entrenar individuos para que puedan manejar y controlar el estrés mejorando sus recursos y habilidades.

Se pretende además con este método desarrollar técnicas que permitan a las personas controlar y reducir sus actitudes de ira y ansiedad.

Este método planteado por Cano (2002) consiste en una presentación inicial individual y una evaluación pre-tratamiento; posteriormente se pasa a una sesión informativa o educativa donde se da información al individuo sobre el estrés laboral, el síndrome de burnout, las posibles respuestas emocionales y físicas, la ansiedad y la ira; luego se pasa a técnicas de relajación muscular progresiva basadas en la técnica de Jacobson en la versión arreglada de Wolpe, unidas a un entrenamiento en respiración abdominal; se pasa a una reestructuración cognitiva detectando y cambiando las creencias, ideas y pensamientos irracionales que provocan estados emocionales negativos como la ansiedad, la ira y la depresión; luego se dan autoinstrucciones dirigidas a implantar ideas y verbalizaciones racionales adecuadas para un afrontamiento adoptivo; llegando a este punto se pasa a la solución de problemas entrenando en cinco pasos sistemáticos a dar para buscar soluciones eficaces; el siguiente paso es controlar la ira y la asertividad cambiando las respuestas negativas de la ira en expresiones adecuadas de sentimientos de desagrado mediante las técnicas de relajación aprendidas; después como último paso se realiza la evaluación post-tratamiento al individuo, comparando ésta con la evaluación pre-tratamiento y estableciendo la mejora lograda en el individuo luego de culminar el tratamiento.

2.1.6 La salud y el estrés en el trabajo

Según Cano (2002) habla de la relación que tiene la salud y los factores que provocan estrés en el trabajo, estableciendo ciertas enfermedades o afecciones que son desencadenadas por esta estrecha relación entre estrés laboral y la salud:

- Las enfermedades cardiovasculares en muchos estudios sugieren que los trabajos que exigen mucho psicológicamente y que permiten a los empleados poco control sobre el proceso de trabajo, hacen aumentar el riesgo de enfermedad cardiovascular.

- Las afecciones musculo esqueléticas se cree, que el estrés de trabajo aumenta el riesgo del desarrollo en la espalda y de las extremidades inferiores.
- Las afecciones psicológicas a través de varios estudios sugieren, que las diferencias entre las tasas de problemas de la salud mental (como la depresión y el agotamiento) se deben a las diferencias entre los niveles de estrés del trabajo y las diferencias económicas. El estilo de vida entre ocupaciones, también pueden contribuir a algunos de estos problemas.
- Las heridas en el lugar de trabajo, aumentan la preocupación que las condiciones estresantes, afecten las practicas seguras de trabajo.
- El suicidio, el cáncer, las úlceras, y las funciones inmunes sugieren una relación entre las condiciones estresantes de trabajo y estos problemas de la salud. Sin embargo, se necesitan más investigaciones antes de que se pueda sacar conclusiones firmes.

Es por eso que tiene una relación el estrés en los trabajadores y su desempeño, ya que las condiciones de estrés, según el nivel va afectando su productividad y su forma de afrontar las situaciones que se presenten.

2.1.7 El estrés y la productividad

Empleados suponen que las condiciones estresantes de trabajo son un mal necesario, que las compañías deben aumentar la presión a los trabajadores y prescindir de las preocupaciones de salud para seguir siendo productivas y lucrativas en la economía de hoy.

Pero las conclusiones de investigaciones cuestionan esta opinión. Los estudios muestran que las condiciones estresantes de trabajo están asociadas con el absentismo, la tardanza y un número aumentado de intenciones de dimisión de lo cual tiene un efecto negativo.

Los estudios recientes en las organizaciones denominadas sanas sugieren que las políticas han beneficiado la salud del trabajador. Una organización sana se define, como la que tiene tasas bajas de enfermedad, lesiones e invalidez en su personal y es competitiva en el mercado.

Las investigaciones del Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional o NIOSH (2011) han identificado unas características organizativas asociadas con el trabajo sano de bajo estrés y con niveles altos de productividad.

Unos ejemplos de estas características incluyen los siguientes:

- El reconocimiento de empleados por buen rendimiento en el trabajo.
- Oportunidades para el fomento de la carrera.
- Una cultura de organización que valora al trabajador individual.
- Acciones de la dirección que concuerdan con los valores organizativos.

NIOSH propone como cambiar la organización para prevenir el estrés de trabajo tomando en cuenta los siguientes aspectos.

Asegurar que el volumen de trabajo se coordine con las habilidades y los recursos de los trabajadores.

Diseñar los trabajos para proveer el significado, el estímulo, y las oportunidades para que los trabajadores usen sus habilidades.

Definir claramente los papeles y responsabilidades de los trabajadores. Dar oportunidades a los trabajadores de participar en las decisiones y acciones afectando sus trabajos.

Mejorar las comunicaciones reduzca la incertidumbre sobre el desarrollo de carrera y las posibilidades de trabajo en el futuro.

Proveer oportunidades para la interacción social entre los trabajadores.

Establecer los calendarios de trabajo que están compatibles con las demandas y responsabilidades fuera del trabajo.

Es por eso que aparece el estrés en las actividades diarias de los trabajadores. Dado que, en esta época de gran agitación económica, cientos de trabajadores han perdido sus empleos a causa de la reducción y reorganización de las empresas, los despidos, las fusiones y las quiebras.

Millones de trabajadores han sido transferidos para realizar tareas que no les son familiares dentro de sus compañías y se preguntan cuánto tiempo más tendrán empleo.

Sumado a las presiones que de por sí ya enfrentan los trabajadores están sus nuevos jefes, el control de la producción por computadora, menos beneficios de salud, jubilación y la sensación de que deben trabajar más tiempo y más arduamente sólo para mantener su posición económica actual.

Los trabajadores en todos los niveles experimentan una mayor tensión e incertidumbre y están constantemente actualizando su currículum.

La pérdida de un empleo puede ser devastadora, y los trabajadores desempleados están expuestos a problemas de salud física, tensiones maritales, ansiedad, depresión e incluso suicidio. La pérdida de un trabajo afecta todos los aspectos de la vida, desde la hora de levantarse en la mañana hasta a qué personas ve y lo que puede hacer. El estrés es crónico hasta que se realiza la transición a un nuevo puesto.

2.2 La musicoterapia

Debido a que esta investigación se basa en la aplicación de un tratamiento musicoterapéutico, es importante entender de qué se trata esta disciplina, su fundamentación y cuál es su propósito de intervención para posibles cambios o alteraciones en el objeto de estudio.

Desde la antigüedad, según Gouk (2000), se ha utilizado la música como herramienta terapéutica para los diferentes rituales de sanación. Esto se ha mantenido en muchas culturas aún hoy en día. Así mismo, en el tratado de INSTITUCIÓN DE MÚSICA de Boecio (circa 600 D.C.) que fue expandido por Europa en la edad media, fue fundamental para incluirlo a nivel universitario dentro de las materias de los estudiantes de medicina. Según los aportes personales y sus estudios, se confirma de manera reiterada la conexión entre la música y la medicina, donde se fundamentó su uso bajo supuestos teóricos (Gouk, 200; Horden, 2000): la teoría neoplatónica, la teoría médica de los cuatro fluidos corporales, la doctrina del ethos y la conciencia.

También se puede observar como Wigram, Pedersen y Bonde en el libro “Guía Completa De Musicoterapia”(2005) comparten la opinión de Horden sobre las teorías clásicas en donde se hace referencia al poder de la música, sobretudo en la parte especulativa que hace alusión a la relación de esta, con el cuerpo y la mente. Uno de los elementos especulativos y metafísicos trata sobre la música. (Wigram, 2005)

La musicoterapia actual se basa no solo en el pensamiento científico sino la documentación empírica, la cual ha sido alimentada por las teorías mencionadas que constituyen una parte importante de la historia del pensamiento dentro de la profesión. (Wigram, 2005)

La musicoterapia es una profesión que ha surgido a lo largo de los últimos 50 años. Nace a partir de las diversas disciplinas profesionales en diferentes países.

Esto nos lleva a concluir que la definición de musicoterapia depende de varios aspectos en donde se tiene en cuenta la orientación y la perspectiva de un grupo de teóricos o de diferentes tendencias culturales.

Según la Federación Mundial de Musicoterapia, define la musicoterapia de la siguiente manera:

La musicoterapia es el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en entornos médicos, educativos, y diarios con individuos, grupos, familias, o las comunidades que procuran optimizar su calidad de vida y mejorar su salud física, social, comunicativa, emocional, intelectual, espiritual y de bienestar. La investigación, la práctica, la educación, y el entrenamiento clínico en la musicoterapia están basados en estándares profesionales según contextos culturales, sociales, y políticos. (Bruscia, 2007)

2.2.1 La musicoterapia grupal

Como el tratamiento musicoterapéutico se aplica en un contexto laboral donde los trabajadores tienen que compartir labores diarias, es importante que las actividades de terapia también se desarrollen en este ámbito para observar su interacción y sus relaciones interpersonales a través del tratamiento.

La actividad musical en el ser humano es parte importante en la vida comunitaria, en la historia y la identidad, las cuales se ven unidas en las actividades musicales y en el repertorio creado por la comunidad misma. Cuando esto sucede, sirve como patrimonio de la misma comunidad. Es un fiel reflejo de la identidad colectiva. (Bruscia, 2007)

De las cosas más importantes de la musicoterapia grupal es el proceso secuencial, donde todos los actores trabajan progresivamente sin forzar los resultados de los participantes en una sesión. Una de las maneras de trabajar este tipo de terapia de grupo es cuando un participante entra al centro improvisando y tocando con el instrumento, mientras que, los que están por fuera, escuchan, y así sucesivamente se van invirtiendo los papeles, generando un efecto o sensaciones, o cambios tanto dentro del círculo o del espacio, como con el papel del oyente.

Uno de los principales elementos que conectan a las personas de diferentes lugares y estratos socio-económicos es la música. Es un elemento dinámico donde los terapeutas traen a la memoria experiencias colectivas y donde la música es utilizada como terapia ya sea para un individuo o una comunidad.

Palomares (2011), mencionó las diferentes características que tienen las sesiones grupales:

1. La musicoterapia de grupo es un proceso de psicoterapia.
2. Desde la musicoterapia de grupo se puede armonizar los tres pilares de la persona (racional, emocional y vital)
3. La musicoterapia de grupo pretende la apertura de los canales de comunicación verbal y no verbal.
4. Se favorece un conocimiento de uno mismo para hacer consciente el inconsciente.
5. Las fases de sesión son afines a otras disciplinas como la psicoterapia grupal.
6. La cantidad de consignas y su calidad determina la evolución de un grupo.

En los diferentes métodos, en la musicoterapia también se puede utilizar -como herramienta y como instrumento- el cuerpo como expresión corporal.

Puede ser una herramienta útil para los caldeos de las sesiones para la presente investigación ya que los participantes podrían liberar tensiones que se podrían ver reflejadas en el estrés laboral. Parte fundamental de la vida de un individuo es la expresión corporal del mismo. Por esta misma razón, en las sesiones, dicha herramienta es importante ya que la parte gestual habla por sí sola, exteriorizando algunos aspectos psicológicos y emocionales. Algunos de estos aspectos son los gestos, la mirada, la expresión afectiva que acompaña al discurso verbal. La catarsis es exteriorizada en mayor medida si se analiza, tanto la parte neurológica de cada individuo, como las conductas corporales específicas; esto va acompañado de una respiración inhibida, tensión muscular crónica y de trastornos neurovegetativos. (Ruano Arriagada, 2004)

Como consecuencia, se podrían realizar estrategias terapéuticas psico-corporales que van enriqueciendo la teoría musicoterapéutica, la cual daría paso a un nuevo paradigma científico en la psicología y en la salud en general.

2.2.2 La expresión corporal como un lenguaje dentro de la musicoterapia

Las actividades de improvisación sonora desarrolladas en el tratamiento musicoterapéutico no sólo corresponden a la utilización del sonido como medio de expresión si no también la participación del cuerpo como manifestación de su sentir musical y su expresión dentro de un lenguaje no verbal.

Según Stokoe (1978), el cuerpo aparece en la psicoterapia corporal y en la musicoterapia como un simple portavoz o portador de señales del archivo de la persona misma. La utilización tanto del lenguaje como del habla se puede catalogar como una expresión corporal, un acto expresivo, ya que la palabra da sentido a lo experimentado, a los pensamientos, a las emociones.

Las llamadas “terapias artísticas creativas” (arteterapia, danzaterapia, musicoterapia, biblioterapia, poesiaterapia, y otras), para potenciar la mente y el cuerpo y su conexión.

Buscan capacitar a sus clientes en conectarse con su mente y su espíritu por medio de la imaginación y, a partir de esta conexión influenciar la enfermedad y los síntomas. Las terapias artísticas proponen que los estados internos sean externalizados o proyectados por medio del arte, transformados en manera de proyectar la salud y luego ser reinternalizados por el cliente. La expresión corporal se basa en el desarrollo de los sentidos, de la percepción, de la motricidad y de la integración de las áreas físicas, psíquicas y sociales de cada persona y la comunicación y la creatividad están dentro de los objetivos más importantes perseguidos en su práctica.

Para Stokoe (1978), es fundamental no solo en la vida evolutiva del niño sino también durante el resto de su vida, “pues se sabe muy bien que hay una permanente y estrecha relación entre individuo y la sociedad. Una necesidad constante, que dura tanto como su vida, es la de reafirmar la conciencia de sí mismo y liberarse de los bloqueos que dificultan el acercamiento a otros”. El ser humano, necesita integrar su propia expresividad corporal con las demás formas de expresión propias de él, y la expresión corporal proporciona aportes considerables en este proceso.

El ser que crezca y se desarrolle con un equilibrio entre lo intelectual y lo emocional puede ser mejor capacitado para enfrentar la vida en todos sus aspectos, dando lo mejor de sí mismo. Se puede apreciar como la expresión corporal posee el potencial terapéutico para mejorar la salud general de su practicante. Stokoe define la expresión corporal como “una conducta existente desde siempre en todo ser humano, es un lenguaje paralingüístico, por medio del cual este se expresa a través de sí mismo, reuniendo en su propio cuerpo el mensaje y el canal, el contenido y la forma.”

Tanto en las “terapias psico-corporales” como en la expresión, el cuerpo y la mente se consideran como dos vías para exteriorizar lo reprimido, lo escondido, lo estancado y a su vez, como expresión de los afectos, así como en las improvisaciones instrumentales. Y a partir de la expresión mencionada anteriormente, es una de las formas con las cuales se recuperan la unidad psicosomática y el equilibrio. (Serrano, 2011)

Con lo mencionado anteriormente, sobre la musicoterapia, podríamos definirla como una intervención, que conlleva una carga emocional y de empatía que se establece entre el participante (paciente) y el terapeuta. Esto también se observa en las técnicas de improvisación de Bruscia (2006), en la que, las técnicas de empatía establecen una conexión del terapeuta con el participante (usuario).

El terapeuta opta por el papel de guía, al igual llevará al participante al autoconocimiento utilizando el cuerpo como instrumento, que se aplica dentro de la musicoterapia ya que, por medio de estímulos musicales, el cuerpo expresa los diferentes estados emocionales y psicológicos. Esto ayuda a darle mayor perspectiva a sus problemas señalando de una forma u otra su origen dentro del inconsciente. Todas estas manifestaciones se pueden ver reflejadas en el estado actual del individuo afectando su cuerpo y su convivencia con los demás.

El cuerpo guarda información histórica, como lo expresa Gisela Ivaldi (2016), de su mismo dueño, ya que él refleja por todo lo que ha pasado en su vida construyendo bloqueos emocionales. Esto se puede observar en la aparición de diferentes patologías que se pueden presentar en el individuo, donde aparentemente no hay una física o psicológica determinada. Estas se pueden exteriorizar mostrando un deseo de enfrentar o transformar los problemas que generan dicha tensión. Por esta misma razón, en esta investigación, se utiliza el cuerpo como un instrumento para así realizar momentos en donde la expresión musical hace parte de las sesiones de musicoterapia.

Con lo mencionado anteriormente, se puede afirmar que la musicoterapia a partir de la lectura corporal puede realizar intervenciones, no sólo para identificar los bloqueos, sino que, por medio de la música, puede dar herramientas para el manejo de situaciones traumáticas o cotidianas para enfrentar el problema y hallar soluciones.

La musicoterapia es un proceso que ayuda a la persona a crear conciencia de sus actos y hacerse responsable de estos. Ayuda a identificar algunos patrones de comportamiento que son perjudiciales. La calidad de vida se puede mejorar notablemente en el momento en que se conoce y se aprende a canalizar las emociones.

Por eso es tan importante el trabajo con el cuerpo por medio de la expresión corporal, ya que en la vida laboral se pueden presentar situaciones que el mismo cuerpo exterioriza como consecuencia del estrés laboral.

2.3 Salud y musicoterapia

El tratamiento musicoterapéutico de esta investigación pretende apoyar la calidad de vida en los usuarios a favor de la salud mental. Por lo tanto, es necesario apoyarse en el concepto de salud para entender a fondo cual es la necesidad de aplicar un tratamiento.

El concepto de Salud puede entenderse como “la ausencia de enfermedad”, definición que predominó hasta la segunda guerra mundial, cuando la Organización Mundial de la Salud, la definió como: “La salud es un estado físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1948. Citado por Lichtensztejn, 2009,). La misma autora continúa argumentando que es difícil definir la salud pues hay varios factores que la afectan y son factores que están en permanente cambio, estímulos externos e internos, que inevitablemente modifican el estado de equilibrio entre el individuo y el entorno (Lichtensztejn, 2009).

Si se habla en términos de calidad de vida, cuando hay un cambio que afecta este equilibrio, el individuo puede afectarse física, emocional o funcionalmente, por lo tanto, los factores ambientales y culturales tienen una influencia determinante en el equilibrio dinámico, óptimo del individuo. (Lichtensztein, 2009).

El concepto de Salud, entonces, varía según cada grupo cultural, argumento que liga el concepto de salud al de musicoterapia comunitaria

Bruscia (2007), argumenta que el objetivo de la terapia es fomentar o mejorar la salud, involucrando los elementos “cuerpo, mente y espíritu” y la relación del individuo con los ámbitos más amplios de la sociedad, la cultura y el medio ambiente. A través de un estudio exploratorio, Ruud (2013), permite visibilizar que los individuos tenemos las capacidades de auto-construir recursos para afrontar “amenazas” a la salud. Aunque anota que para que la música ofrezca calidades de “función inmunológica”, el individuo debe gozar de ciertas condiciones individuales; refiriéndose a la consciencia y apropiación de “querer estar bien” y adoptar esta forma de “estar en el mundo”. Más adelante, el autor anota que progresivamente debe haber una movilización de lo individual a lo colectivo. Donde la comunidad se enriquezca de lo individual y se oriente a generar recursos colectivos, a través de la negociación entre los miembros de la comunidad y en función del desarrollo, la salud y el bienestar colectivo.

Stige (2011) aborda el concepto de salud desde la definición de cultura. Según el autor, el compromiso de la comunidad ante la solidaridad, responsabilidades comunes y recíprocas, es una calidad de cuidado mutuo en la coexistencia humana: la salud. La noción de Musicoterapia comunitaria atiende el proceso de construcción de recursos para el individuo, la comunidad y las relaciones entre ellos. Stige deja explícito el valor de la Musicoterapia comunitaria, pues la relaciona con la Musicoterapia como profesión, disciplina, práctica profesional y el amplio campo de la Salud y la Música, donde ésta es un “hacer”, un proceso interactivo de hacer música al servicio de la salud y el bienestar. En este hacer se construye significado en un tiempo y espacio determinados. En palabras del autor, la reflexión que fomenta la toma de consciencia y entendimiento de las características de las prácticas musicoterapéuticas situadas en nuestra actualidad social, política, cultural, y se orienta al fortalecimiento resiliente y al cambio.

2.4 Técnicas musicoterapéuticas.

En vista de que las actividades que se aplicaron en el tratamiento musicoteraputico se basaron en algunas técnicas de Kenneth E. Bruscia, estas se adaptaron al desarrollo de la investigación para la intervención del estrés laboral.

Las técnicas utilizadas en el tratamiento musicoterapéutico son las siguientes:

Técnicas de empatía: sincronizar y paseo.

Técnica de estructura: fondo rítmico, centro tonal y dar forma.

Técnicas de exploración emocional: contener, contrastar, toma de roles.

Técnicas de procedimiento: ensayar, conducir, ejecutar, rebobinar, informar.

2.5 Métodos musicoterapeúticos

La musicoterapia brinda grandes posibilidades de utilizar el sonido como un medio terapéutico a favor del desarrollo de un tratamiento. Existen cuatro métodos citados por Kenneth E. Bruscia, dentro de los cuales, algunos se aprovecharon para esta investigación: el método de improvisación, el receptivo, re-creativo y el de composición.

A continuación, se mencionan cuatro Métodos que se tuvieron en cuenta para el diseño de las actividades del tratamiento musicoterapéutico

2.5.1 El método de improvisación

Se centra en la creación de música por parte del usuario al cantar o tocar un instrumento. Los objetivos del método, según Bruscia (2007), son establecer un canal no verbal de comunicación y un puente hacia la comunicación verbal, proveer un medio satisfactorio de autoexpresión y conformación de identidad, explorar varios aspectos del yo en relación con los otros, desarrollar la habilidad para la intimidad interpersonal, desarrollar habilidades grupales, desarrollar la creatividad, la libertad expresiva, la espontaneidad y el sentido de juego con diversos grados de estructura, estimular y desarrollar los sentidos y desarrollar las capacidades perceptuales y cognitivas.

2.5.2 Método Re-creativo

Bruscia define el método recreativo como aquellas experiencias donde el participante aprende o ejecuta música vocal o instrumental compuesta previamente, o reproduce cualquier forma musical que se presenta como modelo (Bruscia, 2007). Al definir el término “re-crear” Bruscia lo explica como aquello que incluye ofrecer, reproducir, ejecutar o interpretar una parte o toda una obra musical existente, ya sea con o sin audiencia. Los objetivos del método incluyen: desarrollar habilidades sensomotoras, estimular el comportamiento adaptativo y ordenado, mejorar la atención y la orientación en la realidad, desarrollar habilidades memorísticas, promover la identificación y la empatía con los demás, desarrollar habilidades para interpretar, comunicar ideas y sentimientos. También ayuda a aprender conductas congruentes de roles específicos en diversas situaciones interpersonales y finalmente, ayuda a mejorar las habilidades de interacción y grupales (Bruscia, 2007). Al referirse al tipo de participantes a quienes les contribuiría el método recreativo, Bruscia concluye que es significativa para aquellos que necesitan una estructura para desarrollar determinadas actividades y comportamientos. También es indicado para participantes que necesitan comprender y adaptarse a las ideas y sentimientos de los demás, sin abandonar la propia identidad. Y para participantes que necesiten trabajar con otros, en pro de metas comunes.

2.5.3 Método de composición

El terapeuta ayuda al participante a escribir canciones, letras o piezas musicales, o a crear algún tipo de producto musical como videos musicales o grabaciones en audio (Bruscia, 2007). Normalmente, el musicoterapeuta es el encargado de asistir al participante con todos los aspectos de técnica musical y acompaña al usuario según las habilidades musicales del mismo. Según Bruscia, los principales objetivos del método de composición son: desarrollar habilidades organizacionales y de planificación, desarrollar habilidades para la resolución creativa de problemas, fomentar la auto-responsabilidad, desarrollar habilidades para documentar y comunicar experiencias interiores, promover la exploración de temas terapéuticos a través de las letras y desarrollar la habilidad para integrar y sintetizar las partes de un todo. (Bruscia, 2007).

2.5.4. Método Recreativo

Bruscia define el método recreativo como aquellas experiencias donde el participante aprende o ejecuta música vocal o instrumental compuesta previamente, o reproduce cualquier forma musical que se presenta como modelo (Bruscia, 2007). Al definir el término “re-crear” Bruscia lo explica como aquello que incluye ofrecer, reproducir, ejecutar o interpretar una parte o toda una obra musical existente, ya sea con o sin audiencia. Los objetivos del método incluyen: desarrollar habilidades sensomotoras, estimular el comportamiento adaptativo y ordenado, mejorar la atención y la orientación en la realidad, desarrollar habilidades memorísticas, promover la identificación y la empatía con los demás, desarrollar habilidades para interpretar, comunicar ideas y sentimientos. También ayuda a aprender conductas congruentes de roles específicos en diversas situaciones interpersonales y finalmente, ayuda a mejorar las habilidades de interacción y grupales. (Bruscia, 2007).

Al referirse al tipo de participantes a quienes les contribuiría el método recreativo, Bruscia concluye que es significativa para aquellos que necesitan una estructura para desarrollar determinadas actividades y comportamientos. También es indicado para participantes que necesitan comprender y adaptarse a las ideas y sentimientos de los demás, sin abandonar la propia identidad. Y para participantes que necesiten trabajar con otros, en pro de metas comunes. (Bruscia, 2007)

2.5.5 Método Receptivo

El método receptivo incluye las experiencias donde los participantes escuchan música y sus respuestas a la misma, pueden variar desde el silencio, o la utilización de la palabra o alguna otra forma. La escucha de la música puede focalizarse en aspectos físicos, emocionales, intelectuales, estéticos o espirituales de la música y las respuestas del cliente son diseñadas según el propósito terapéutico de la experiencia.

Los objetivos terapéuticos de este método se centran, según Bruscia, en promover la receptividad, evocar reacciones corporales específicas, estimular o relajar a la persona, desarrollar habilidades motoras y auditivas, evocar estados y experiencias afectivos, explorar las ideas y los pensamientos de los demás, estimular la memoria, la reminiscencia y la regresión, estimular la imaginación y la fantasía, conectar al participante con una comunidad o grupo sociocultural y estimular experiencias cumbre y espirituales. (Bruscia, 2007)

2.6 Diseño de la investigación

2.6.1 Diseño Pre-Experimental De Un Solo Grupo Con Medidas Pre y Post de tipo cuantitativo con elementos cualitativos.

Para el desarrollo de este trabajo utiliza como metodología de investigación “El Diseño Pre-Experimental De Un Solo Grupo Con Medidas Pre y Post”. Por lo tanto, es necesario dar a conocer su definición y los requisitos que exige este tipo de investigación.

DEFINICION

Según McGuigan (1988), el diseño preexperimental siempre se lleva acabo en ambientes naturales y los grupos son de carácter natural. Tiene un grado de control mínimo en virtud de que se trabaja con un solo grupo y las unidades de análisis no son asignadas aleatoriamente al mismo, se analiza una sola variable y no existe la posibilidad de comparación de grupos. Adicionalmente existen muy pocas probabilidades de que el grupo sea representativo de los demás.

Este tipo de diseño consiste en administrar un tratamiento o estímulo en la modalidad de solo posprueba o en la de preprueba-posprueba.

CLASIFICACION

Los preexperimentos se clasifican en:

Estudio de caso con una sola medición - Consiste en administrar un estímulo o tratamiento a un grupo y después aplicar una medición de una o más variables para observar cuál es el nivel del grupo en estas variables.

[[[
SEP] No hay manipulación de la variable independiente, ni referencia previa de cuál era el nivel que tenía el grupo en las variables dependientes antes del estímulo, ni existe grupo de comparación.

^[L]_{SEP} Diseño de preprueba-posprueba con un solo grupo – A un grupo se le aplica una prueba previa al estímulo o tratamiento experimental, después se le administra el tratamiento y finalmente se le aplica una prueba posterior al estímulo. ^[L]_{SEP} A diferencia del anterior en este diseño si existe un punto de referencia inicial para ver que nivel tenía el grupo en las variables dependientes antes del estímulo. ^[L]_{SEP}

3. Comparación de grupo estático - En este diseño se trabaja con dos grupos, uno de ellos es denominado grupo experimental y es el que recibe la variable independiente o tratamiento y otro llamado grupo control el cual no recibe ningún tratamiento. La característica principal de este diseño es que ambos grupos observados o evaluados después de que un grupo experimental fue intervenido.

NOMENCLATURA

Campbell y Stanley (1969) clasifican los diseños de investigación en experimentos verdaderos, preexperimentos y cuasiexperimentos. Para efectos de explicar los anteriores diseños se utilizará la simbología siguiente:

P = Pareamiento aleatorio ^[L]_{SEP} G = Grupo ^[L]_{SEP} X = Tratamiento o estímulo ^[L]_{SEP} - = Ausencia de tratamiento experimental. ^[L]_{SEP} O = Medición de los sujetos de un grupo. Si aparece antes del estímulo o tratamiento es preprueba. Si aparece después del estímulo se trata de una posprueba

O1= Preprueba o medición previa al tratamiento experimental.

O2 = Posprueba o medición posterior al tratamiento experimental.

(Introducción a la metodología de la investigación, Héctor Luis Ávila Baray)

En el estudio de caso con una sola medición, este diseño podría diagramarse de la siguiente manera:

GXO ^[L]_{SEP} En el diseño de preprueba-posprueba se diagramaría de la siguiente manera:

G O1 X O2^[1]_[SEP]En el diseño de comparación de grupo estático se diagrama así:

G1 X1 O1 G2 _____ O2

APLICACIÓN

En el estudio de caso de una medición se mide una variable dependiente en un grupo único de sujetos, luego de la aplicación de un estímulo experimental. Consiste en administrar un estímulo o tratamiento a un grupo y después aplicar una medición de una o más variables para observar cuál es el nivel del grupo en estas variables. Se somete a un grupo a un tipo de tratamiento y después se le aplica una prueba.

Ejemplo de aplicación:^[1]_[SEP]Supongamos que proyectamos a un grupo de personas el documental sobre la historia de los negros y les damos un cuestionario que parece medir los prejuicios contra ese grupo étnico. Digamos también que las respuestas que dan parecen representar un nivel bajo de prejuicios. Podríamos sentirnos tentados a predecir que el filme redujo los prejuicios. No obstante sin un pretest no podemos estar seguros. Quizá el cuestionario no es una medición exacta de los prejuicios o tal vez el grupo que estudiamos ya era poco prejuicioso. En cualquier caso, la película no habría tenido ningún efecto, aunque nuestros resultados experimentales nos inclinarían a cometer el error de pensar que lo tuvo.^[1]_[SEP]En el caso del filme de la historia de los negros, lo proyectaríamos a un grupo y no al otro, y mediríamos los prejuicios de ambos. Si en la conclusión del experimento el grupo experimental mostrara menos prejuicios, supondríamos que el documental fue la causa. Pero a menos que hubiéremos asignado al azar nuestros sujetos, no tendríamos modo de saber si nuestros dos grupos tenían el mismo grado de prejuicios al principio. En el diseño preprueba-posprueba con un solo grupo, se aplica una prueba previa al estímulo o tratamiento experimental, después se le administra el tratamiento y finalmente se le aplica una prueba posterior al estímulo

Ejemplo de aplicación:^{[L][SEP]}Un investigador le interesa estudiar que tan efectivo es el método A para aumentar la fuerza muscular

A) Solicita voluntarios para el experimento con un anuncio.^{[L][SEP]}B) Administra una prueba previa para medir la fuerza.^{[L][SEP]}C) Expone a los sujetos al tratamiento que según la hipótesis aumentara la fuerza. D) Administra la prueba posterior.

Las comparaciones importantes son entre las pruebas previas y las posteriores al sujeto

VENTAJAS Y DESVENTAJAS

VENTAJAS

Para Campbell (1969) este diseño ofrece ventaja con respecto a otros diseños pre- experimentales, pues hay un punto de referencia inicial para ver que nivel posee el grupo en las variables dependientes antes del entrenamiento. Aunque conocemos sus limitaciones en cuanto a la no existencia de grupo de comparación, no hay manipulación y la presencia de varias fuentes de invalidación interna que pueden contaminar los resultados, lo seleccionamos por constituir una demanda de la institución que todos los miembros de su Consejo de Dirección participen en el entrenamiento socio psicológico.

En el diseño de preprueba-posprueab con un solo grupo existe un punto de referencia inicial para ver que nivel tenia el grupo en la(s) variable(s) dependiente(s) antes del estímulo

Sirven como ensayos de otros experimentos con mayor control, pueden ensayar primero el experimento mediante un diseño preexperimental (prueba piloto) y después su investigación utilizando un diseño mas confiable. También sirven como estudios exploratorios, pero sus resultados deben observarse con precaución. Son útiles como un primer acercamiento al problema de investigación en la realidad.

Desventajas:

Campbell, (1969) opina que los sesgos de selección o se controlan en la fase de diseño o ya no hay forma posible de ser controladas.^[1] Las principales amenazas en éste diseño son: la mortalidad, la selección y las interacciones.

En el estudio de caso con una sola medición no es posible establecer causalidad con certeza ni se controlan las fuentes de invalidación interna. No hay manipulación de la variable independiente (no hay varios niveles de ella, ni siquiera los niveles mínimos de presencia-ausencia). Tampoco hay una referencia previa de cual era el nivel que tenía el grupo en la(s) variable(s) dependiente(s) antes del estímulo, ni existe grupo de comparación. El diseño adolece de los defectos que fueron mencionados al hablar de uno de los requisitos para lograr el control experimental: tener varios grupos de comparación.

Según Kerlinger y Lee (2002), el diseño de preprueba-posprueba con un solo grupo no resulta conveniente para fines de establecer causalidad: no hay manipulación ni grupo de comparación, y es posible que actúen varias fuentes de invalidación interna, por ejemplo, la historia (cambios) o la maduración (fatiga, aburrimiento, etc.). Se corre el riesgo de elegir aun grupo atípico o que en el momento del experimento no se encuentre en su estado normal

Es posible que haya un efecto de la preprueba sobre la posprueba. En este diseño la causalidad no se establece con certeza.

Los diseños experimentales no son adecuados para el establecimiento de relaciones causales entre la(s) variable(s) independiente(s) y la(s) variable(s) dependiente(s). Es un diseño vulnerable en cuanto a la posibilidad de control y validez interna. Se hacen juicios aventurados y afirmaciones superficiales.

REQUISITOS

Para McGuigan(1988),El Diseño preexperimental siempre se llevan acabo en ambientes naturales y los grupos son de carácter natural.[1][2]El diseño pre-experimental se lleva a cabo utilizando un grupo control, aunque no hay medidas pre-test se realiza un seguimiento a un grupo al que se le ha puesto tratamiento y a otro grupo que aún padeciendo la enfermedad no se le ha puesto tratamiento.

El grupo pre- experimental se compone de un total de 8 miembros

En los diseños pre-experimentales se analiza una sola variable y prácticamente no existe ningún tipo de control. No existe la manipulación de la variable independiente ni se utiliza grupo control.[1][2]En una investigación pre-experimental no existe la posibilidad de comparación de grupos.

El diseño de tipo preexperimental tiene un grado de control mínimo en virtud de que se trabaja con un solo grupo y las unidades de análisis no son asignadas aleatoriamente al mismo (Campbell, 1969).[1][2]*El diseño de la investigación esta fijo y no tiene control sobre factores externos. Este diseño es ideal ya que es holístico, se centra en las relaciones dentro de un sistema y una cultura, hace referencia a lo personal es decir, es de cara a cara, es factible el recoger datos, analizarlos de forma particular. Es descriptivo, nos permite hacer una descripción de la comunidad que se quiere estudiar tomando en cuenta muchos factores relevantes para la investigación.

Adicionalmente existen muy pocas probabilidades de que el grupo sea representativo de los demás. El diseño preexperimental siempre se lleva acabo en ambientes naturales y los grupos son de carácter natural.[1][2]El diseño pre-experimental se lleva a cabo utilizando un grupo control, aunque no hay medidas pre-test se realiza un seguimiento a un grupo al que se le ha puesto tratamiento y a otro grupo que aún padeciendo la enfermedad no se le ha puesto tratamiento (Campbell, 1969).

Este tipo de diseño consiste en administrar un tratamiento o estímulo en la modalidad de solo posprueba o en la de preprueba-posprueba.

Los diseños pre-experimentales se utilizan cuando los recursos no permiten el desarrollo de diseños experimentales verdaderos. Las conclusiones que se alcanzaron por este tipo de diseño se deben mirar con precaución extrema y los resultados vistos como sugestivos en el mejor de los casos.

Este diseño se utiliza generalmente para los propósitos exploratorios

3. Marco metodológico

3.1 Diseño de la investigación

Diseño Pre-Experimental De Un Solo Grupo Con Medidas Pre y Post de tipo cuantitativo con elementos cualitativos.

3.2 Participantes

3.2.1 Caracterización

La caracterización de los empleados permite implementar acciones que redunden en el fortalecimiento de la percepción de confianza que estos pueden tener de la entidad y de ellos mismos, y a su vez, ayuda a enfocar la investigación y las comunicaciones hacia aquellos que más lo requieren.

En un comienzo fueron catorce (14) empleados del departamento de Producción de la empresa MECO que mostraron su interés en acudir a las sesiones de musicoterapia.

Posteriormente, con el resultado de la prueba del pre-test se hizo una selección quedando ocho (8) participantes para la aplicación del tratamiento musicoterapéutico.

3.2.2 Criterios de inclusión

+

- Empleados de planta del departamento de Producción.
- No haber asistido a sesiones de musicoterapia.
- Edades que promedien entre 20-60 años.

- Con escolaridad de nivel educación media.
- Niveles de estrés elevados.
- Llevar más de tres meses laborando con la empresa.

3.2.3 Criterios de exclusión

- Los empleados que no pertenezcan al departamento de Producción.
- Los que hayan asistido a sesiones de musicoterapia.
- Con escolaridad superior y especializada.
- Llevar menos de tres meses en la empresa.
- Menores de 20 años y mayores de 60 años.
- Bajos niveles de estrés.

3.3 Procedimiento

3.3.1 Etapa I. Recolección de información y aplicación de pre-test

La investigación se inició con la empresa MECO S.A.S a comienzos del año 2017. Se programó una entrevista con la gerencia que desde un comienzo manifestó interés en el proyecto. En uno de los varios encuentros que concedió a la musicoterapeuta, explicó cómo era el manejo interno de los empleados y el tipo de contratación. El directivo añadió que estaba en búsqueda de estrategias creativas para la aplicación de pausas activas en su empresa y a su vez, crear conciencia sobre la responsabilidad social que los empleados tienen como corporación, así como potenciar su sentido

de pertenencia. Aclaró que en ese momento no se encontraban con la planta completa ya que ellos dependen de las licitaciones ganadas año tras año.

Seguidamente la musicoterapeuta presentó una propuesta de trabajo al equipo administrativo y fue así como las directivas decidieron participar activamente en la investigación; aprobaron el programa, aunque prefirieron que este se aplicara inicialmente al equipo de trabajo de la planta de Producción con el fin de optimizar el clima laboral, mejorar el rendimiento y a su vez cumplir con lo estipulado por ley.

Durante el segundo semestre de 2017 se llevó a cabo el anteproyecto, la justificación, el marco teórico y la situación problemática; así mismo se realizó el estudio de la empresa y se esperó, como lo sugirió la gerencia de la empresa, a que la planta de producción estuviese completa para aplicar el programa a todo el personal de la sección.

En agosto del mismo 2018, la gerente del departamento de Personal organizó el primer encuentro con los empleados de la planta con el fin de darles a conocer la propuesta e invitarlos a participar en ella.

De igual manera, se aprovechó ese momento para que los interesados en formar parte del programa diligenciaran el consentimiento informado para la toma de video y audios de las sesiones.

A finales del mismo mes se aplicó el test EAE, prueba estandarizada como tamizaje para medir el nivel de estrés y vincular a los empleados que cumplieran con los criterios de inclusión y así formar parte del grupo terapéutico. Se desarrolló en dos momentos: al inicio (PRE-TEST) y al finalizar (POST TEST). Dicho procedimiento permitió reducir el grupo a ocho participantes, a cada uno de los cuales se les asignó una o dos letras para identificarlos dentro del proceso de seguimiento y evaluación.

Con los resultados de la prueba aplicada en el PRE-TEST se establecieron los niveles de estrés en el momento de inicio del programa. Se planearon 18 sesiones de una hora, con diferentes

métodos como lo son el recreativo, improvisación, trabajo con canciones y/o receptivo. La sesión 20 se destinó para hacer la prueba post test de la escala de medición EAE-S.

La selección de los participantes fue voluntaria. Fueron los mismos que realizaron la prueba inicial. Eran trabajadores de ambos géneros que quisieron formar parte de la investigación. De acuerdo a los resultados de la prueba diagnóstica se escogieron los participantes a evaluar de manera individual según los niveles de estrés arrojados por la misma. Se les aplicó la Escala de Apreciación del Estrés (EAE), que permitió arrojar los resultados reales de la presencia del estrés en cada uno de ellos.

3.3.2 Etapa II: Implementación de un programa de Musicoterapia activa y creativa

Los ocho participantes asistieron a las 18 sesiones desde el 28 de agosto hasta el 13 de octubre de 2018 con una duración de una hora y con las características mencionadas en el ítem anterior. Las sesiones siempre tuvieron lugar en la empresa.

La técnica aplicada en el programa de musicoterapia fue la llamada técnica Activa y es aquella en la que el paciente toca instrumentos de manejo sencillo o percute en el propio cuerpo, se mueve o danza, canta. Es decir, se expresa a través de la música en lugar de ser simplemente un receptor de ella.

Durante las primeras sesiones se utilizaron además del método de Improvisación Musical Terapéutica (IMT), el método expresivo-receptivo (ME-R) este último que está “*directamente vinculado con su consideración como unidad biopsicosocioespiritual y está constituido por todas aquellas pautas culturales y códigos de comunicación que caracterizan a un grupo socio lingüístico determinado.*” También se emplearon métodos de improvisación referencial, no referencial, individual y en grupo, y recreación de canciones de la historia musical de los

participantes, con el fin de expresar qué tipo de actividades eran preferidas por el grupo y ofrecer diferentes experiencias que posibilitaran la expresión a través de la música.

También se contemplaron variantes de la musicoterapia activa en donde el participante toca o canta canciones conocidas o que ha aprendido del musicoterapeuta, o el paciente ha inventado la música; es decir, improvisa movimientos, ritmos, sonidos y melodías con el cuerpo, los instrumentos y la voz, de forma que expresa su mundo interior y sus conflictos a través de una música propia y genuina creada en el momento.

En este caso se experimenta con un programa de musicoterapia tanto activa como creativa. Aquí la creatividad es una parte importante del proceso terapéutico. Aporta mucho a la persona porque se siente *“autorrealizada al poder explorar, recuperar y manifestar sus capacidades creativas a la vez que aprende a conocerse mejor observando la forma como se va manifestando su mundo interior, consciente e inconsciente. Esta técnica se basa en improvisación, verbalización y lenguaje corporal.”* (Trallero Flix, sf)

Se buscó igualmente realizar un trabajo de fortalecimiento del reconocimiento emocional de los otros (empatía) a partir de la reflexión promovida por los ritmos y la música improvisada, buscando que los participantes logaran expresarse por medio de la música y que esta expresión dada por composición fuera coherente con la emoción de la cual provenía. Adicionalmente al trabajo con emociones es importante tener en cuenta las habilidades sociales que se desarrollan en el trabajo grupal en lo referente a comunicación, asertividad, acuerdos e interacción.

Juliette Alvin también da señales respecto al trabajo

3.3.2.1 El Setting

El setting de instrumentos musicales estuvo compuesto por numerosos instrumentos de fácil manipulación, de diferentes tamaños, formas, sonidos, texturas, etc. Básicamente fueron: el cuerpo,

la percusión menor y la guitarra. Según Benenzon (2008), los instrumentos deben poseer *“diferentes formas y tamaños de modo que el grupo pueda proyectar a partir de ellos, cualquier fantasía personal.”* (Benenzon, Hemzy De Gaiza, & Wagner, 2008, págs. 22-109) A continuación, se enumeran:

Guitarra

Parlante

Instrumentos de percusión menor:

- Metalófono (3)
- Xilófono (5)
- Campanas (7)
- Caja china (2)
- Triángulo (2)
- Pandereta
- Pandero
- Hang drum

3.3.3 Etapa III. Herramientas de medición

3.3.3.1 La prueba EAE

Escala de Apreciación del Estrés (Fernández y Mielgo, 2006), en la versión “S” “Escala de Estrés socio laboral”, es una prueba tipo cuestionario o test, donde las preguntas estuvieron enfocadas a

los participantes y a identificar los diferentes niveles de estrés laboral que manejaron en el momento.

Esta prueba consta de diferentes preguntas relacionadas con situaciones cotidianas potencialmente estresoras, en donde se puntúa la presencia (Sí) o la ausencia (No), de dichos acontecimientos estresantes con los niveles de intensidad de los mismos en 0,1,2,3, Igualmente, la vigencia del acontecimiento estresante en: (P) si dejó de afectarle (pasado) o (A), actual, si todavía le afecta. (ver Apéndice Z)

Igualmente, dichos eventos se ubican en tres ámbitos: trabajo en sí mismo, contexto laboral y relación del sujeto con el trabajo.

la prueba EAE fue realizada por un profesional experto, quien igualmente se encargó de hacer los respectivos análisis pre y post de acuerdo a los baremos empleados por la prueba.

En dicha prueba evalúan cuatro factores fundamentales:

1. Si el número de agentes estresantes son o no significativos.
2. Se analiza si hay discriminación en la afectación en el tiempo.
3. Se considera la vigencia de los agentes estresantes y su incidencia en la vida del sujeto.
4. Se analiza la relevancia de los sujetos estresantes señalados por el sujeto en toda la escala y su posible jerarquía.

La escala consta de 50 enunciados distribuidos en tres ámbitos de contexto como lo son: el trabajo en sí mismo, el contexto laboral y la relación del sujeto con el trabajo. Finalmente, los niveles de estrés se dividen en tres de acuerdo al centil correspondiente a los puntajes obtenidos, así:

Nivel de estrés Bajo o no presente: centiles 5- 35.

Nivel de estrés moderado: centiles 36-65

Nivel de estrés alto: centiles 55-99

3.3.3.2 Protocolos de sesión

Los protocolos de sesión son otra herramienta de medición que consiste en un formato que contiene ítems que permiten llevar el registro de la exploración y aplicación que los usuarios hacen con los instrumentos, aspectos vinculares observados en la relación paciente-terapeuta, en el lenguaje sonoro, las improvisaciones y técnicas musicoterapéuticas a evaluar sobre aspectos como la respuesta corporal y musical, expresiones verbales y no verbales que pudieran llegar a indicar el grado de tensión, distensión, ansiedad y otros indicadores alusivos al estrés, tanto a nivel grupal como individual. (apéndice E – W)

3.3.3.3 El video

El video se utiliza como herramienta de recolección de datos donde quedan registrados eventos y cambios significativos de las actividades de terapia y pueden servir de material de análisis para el desarrollo de la investigación.

3.3.4 Etapa IV: Resultados y Análisis de las herramientas de medición por participante

Durante esta fase, la musicoterapeuta hizo un análisis de los protocolos de sesión y de los videos producto de las sesiones desarrolladas con el grupo. También se contemplaron los resultados de la prueba post test aplicada por el psicólogo, luego de finalizadas las 18 sesiones.

4. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS CUALITATIVOS:

PARTICIPANTE # 1 ER EDAD: 53. GÉNERO: M ESCOLARIDAD: BACHILLER

En el transcurso del tratamiento ER se vio participativo, con interés y buena disposición. En el método de Improvisación Musical, con respecto a las improvisaciones libres y referenciales se seleccionaron diferentes elementos sonoros (instrumentos musicales), así como motivos secuenciales y simultáneos según la actividad. Se realizaron primero improvisaciones libres y cortas y a lo largo de las sesiones fueron aumentando las duraciones de las mismas. De igual manera, el manejo de intensidades fueron acordes a los instrumentos seleccionados, ya que los materiales con los cuales están contruidos influyen en el rango dinámico.

En los momentos de la improvisación con el metalófono, fue notorio el aumento progresivo en la duración de estas, manteniendo su propia estructura sin dejarse influenciar ni por los estímulos sonoros de la terapeuta ni los de sus compañeros. El objetivo de la sesión 4 consistió en utilizar la expresión verbal y no verbal identificando las redes de apoyo ante situaciones estresantes en el ámbito laboral. Para ello, la musicoterapeuta, por medio de improvisaciones libres propició la expresión de emociones e ideas de los participantes a través de una red sonora. Así mismo, se identificaron redes de apoyo y su importancia en el proceso. La terapeuta invitó al caldeamiento iniciando la conducción con una canción de saludo (parodia La tierra del olvido de Carlos Vives) y motivando la expresión corporal con “Hay que subir al tren”.

En la sesión 4 se realizó una red sonora que consiste en lo siguiente: cada participante, por turnos, cantaba una canción escogida por el mismo, y a su vez, en cualquier momento podía recibir

una madeja con pita o hilo que le lanzaban. El participante debía mantenerla por unos segundos y luego lanzarla a otro participante, hasta que, por azar, volviera a tener el turno de recibir la madeja y cantar otra canción. Es decir, junto a la construcción sonora (vocal), se iba lanzando una madeja de pita que se lanzaban de un participante a otro, hasta terminar la madeja formando una especie de telaraña o red. De ahí el nombre de red sonora. Cuando la madeja se acabó, la musicoterapeuta continuó conduciendo la prueba haciendo que todos siguieran interpretando su canción y levantando los brazos para visualizar la red, y luego la bajaron armónicamente hasta el piso finalizando el ejercicio.

Al finalizar, la musicoterapeuta invitó a compartir verbalmente, observando la red construida, lo que ellos percibían de la experiencia. Por ejemplo, E.R expresó que: *“el pensamiento de cada uno, cuando se intercala, si no es organizado, se escucha de todo”*. Hace referencia al ejercicio, ya que cada participante entonaba una canción, no dejaba de interpretarla, y a su vez pasaba la madeja o estaba atento a recibirla. Lo que podría dar a entender el participante al final de la sesión, es que se requiere de atención, concentración y coordinación y esto se logra con manejo del estrés. Lo anterior con el fin de que reflexionaran acerca del trabajo en equipo, de los estresores organizacionales y de la colaboración que se requiere en una tarea cuyo resultado final no depende de una persona sino de todo un equipo de trabajo.

La red fue construida entre todos, se olvidaron por un momento de lo demás y se concentraron en cumplir la tarea lográndola en forma armónica y finalizando la red.

Seguidamente, la musicoterapeuta invitó a los participantes a sonorizar en un xilófono la red construida por ellos. La terapeuta comenzó improvisando lo que podría ser un ejemplo sonoro de la red. A continuación, el participante E.R hizo el mismo ejercicio con un ritmo estable y con una duración corta. Esta improvisación -que se ciñó más que todo a imitar lo que hizo la musicoterapeuta- podría denotar una subordinación del participante respecto de su tarea. Pese a

que la terapeuta ofreció un clima de sostén, despliegue y alianza, el participante optó por emular lo que hizo la musicoterapeuta.

No obstante, lo que sí se evidenció es que en el trabajo grupal permitió el refuerzo de las relaciones interpersonales, propició la exploración vocal a través de la motivación y la interacción y facilitó la exposición hacia la realización de las actividades .

Es la música el lenguaje con el que trabajamos, y es en este lenguaje en el que aspiramos a comprender, intervenir y ayudar.

Cuando nuestros usuarios improvisan, están y son en la música. El producto es tan irrelevante desde una perspectiva estética artística, como importante desde la construcción de una estética personal (o grupal) que nos revela la forma de estar en la vida de quienes improvisan. (Schapira & et.al, 2007, págs. 58-59)

A continuación, un fragmento de la improvisación:



Figura 1. Fragmento sesión 4 de ER

En la sesión 17, al inicio de la composición grupal a partir de una parodia se realizaron cambios. Se escogieron bases de la estructura del jazz, las cuales salieron naturalmente dadas por las improvisaciones de los participantes, así como la estructura seleccionada por ellos con base en una

sugerencia dada por la terapeuta, (técnica de sostén)¹ y a petición de los participantes, en donde se involucran improvisaciones en varios momentos de la composición. (IMT)

El objetivo propuesto en la sesión 17 consistió en centrar ideas de la expresión emocional generada por la composición musical grupal. Para contribuir a que el objetivo se hiciera progresivamente real se fortaleció el vínculo laboral por medio de la composición y se generó un espacio de improvisación libre dentro de la canción.

Se notó un gran cambio en la improvisación de E.R, en la que probablemente denota mayor agrado en su ejecución sonora. Se pudo observar mayor fluidez en sus diálogos musicales y ritmos. Esto posiblemente puede ser reflejo de mayor autoconfianza.



Figura 2. Fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 17 de E.R.

En este fragmento se puede observar mayor control emocional, por el movimiento convencional de la música misma: el movimiento mismo de la notación musical sube y luego baja. Se observan propuestas sonoras más fluidas, con mejor escucha a la propuesta rítmico melódica -propuesta por la musicoterapeuta- aunque la base ritmo armónica estaba en 4/4 ya que fue lo decidido y seleccionado por el grupo en sesiones anteriores.

Al inicio de la improvisación tanto individual como grupal se notó un poco tímido; las improvisaciones eran mucho más exploratorias que expresivas. A medida que se desarrollaba la

¹ Las técnicas de sostén fueron diseñadas como forma de improvisación vocal con orientación analítica. Schapira explica que “la perspectiva es, una vez más, la del respeto de la singularidad de quienes improvisan, brindándoles la posibilidad de que puedan configurar su forma de estar en la música en ese momento particular.”

terapia, se pudo observar mucha más soltura en la expresión, tanto en la improvisación instrumental como en la cantada, participando cada vez con más seguridad. Así mismo, se puede evidenciar el trabajo con canciones y parodias y más compromiso con el tratamiento.

Los logros del participante van mucho a la parte expresiva, comunicación asertiva y el resignificar situaciones tensas en el trabajo.

Esto se pudo observar en la sesión 15 donde se realizó un juego de roles y ellos asumían los papeles tanto de empleados como de jefes. En esta experiencia los participantes iniciaron la resignificación de las situaciones laborales estresantes.

En el caldeamiento de expresión corporal -que fue inducido por la terapeuta- se observó un seguimiento lento de las diferentes métricas expuestas por la musicoterapeuta según la actividad programada. Es probable que tenga buena capacidad para relacionarse y aceptarse corporalmente consigo mismo y con los demás.

En los resultados cuantitativos se pueden observar los siguientes:

PRETEST

	P. Parcial	Total	Centil
Total SI =36.	A.= 26 = 40	53	45

$$P = 10. = 13$$

$$\begin{array}{cc} 36 & 53 \end{array}$$

POSTTEST

	P. Parcial	Total	Centil
Total SI =30	A= 26 = 35	39	25

$$P= 4 = 4$$

$$\begin{array}{cc} 30 & 39 \end{array}$$

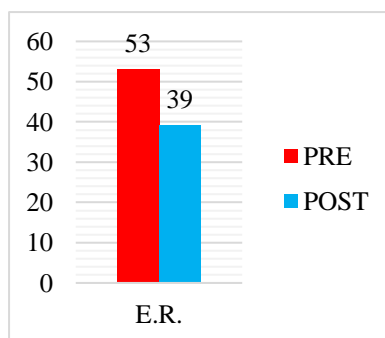


Figura 3. Resultado prueba E.A.E. S pre y post de E.R.

Los eventos estresantes con peso actual (A) se mantienen exactamente iguales en intensidad, con un puntaje parcial de 26, y un puntaje equivalente entre pre test y post test, de 40 y 35 respectivamente – que también disminuye, para una puntuación directa total de 53 y 39 correspondiente a un centil 45 en el pre tests, equivalente a estrés moderado y un centil 25, -en post test- que equivaldría a un rango bajo de estrés, toda vez que se encuentra dentro de un puntaje entre 5-35.

En cuanto al peso de los eventos estresantes pasados (p) estos disminuyeron – tanto en cantidad como en intensidad al pasar de 10 a 4. En este participante, disminuyó sensiblemente su nivel de estrés entre el inicio y el final del tratamiento. No obstante, debe recordarse que, al tratarse de un diseño de un solo grupo, no podría asegurarse a ciencia cierta, que este resultado es producto, únicamente de dicho proceso.

- PARTICIPANTE # 2 B.B, EDAD; 20. GÉNERO: M. ESCOLARIDAD: TÉCNICO

En los resultados cualitativos se pudieron apreciar muchos cambios. Al inicio del tratamiento se observó muy buena disposición al improvisar musicalmente y al repetir motivos rítmicos.

Igualmente, al imitar los movimientos corporales de la terapeuta, así como en algunas ocasiones, los de los demás participantes.

Sólo en la sesión 4 su improvisación fue muy corta y poco expresiva. Al final, el participante se acercó a la musicoterapeuta y le comentó que *“la verdad no quería improvisar porque estaba muy cansado ya que había sido un día muy difícil.”*



Figura 4. fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 4 de B.B.

El participante ejecutaba el pulso estable de las improvisaciones de sus compañeros cuando estaba de músico acompañante. Cuando su rol era de solista, las improvisaciones eran sencillas, con una dinámica moderada (mp-p) manteniendo un pulso estable. Esta característica fue recurrente en todas las ejecuciones instrumentales del tratamiento, buscando, al parecer, no tomar el protagonismo de ellas. En los momentos en que era protagonista se expresaba con una respuesta forzada, repetitiva y monótona, dado que regularmente no mostraba interés en participar activamente en las improvisaciones.

Así mismo, en otros encuentros sí mostraba el papel de líder sobre el grupo en los diferentes momentos de la sesión.

En la sesión 14, se aplicó la técnica de compartir instrumentos con la actividad de la ruleta rusa. En dicho ejercicio, los participantes se encontraban en un círculo, de espalda a sus compañeros y sentados en sus respectivas sillas. Cada participante eligió su instrumento para tocar en la improvisación. En una señal sonora, causada por el triángulo ejecutado por la terapeuta, rotaban el

instrumento por la derecha mientras que a mano izquierda recibían el instrumento del compañero, rotándolos sin dejar de ejecutar el instrumento.

El objetivo de la sesión era fortalecer la comunicación a través de la improvisación musical utilizando un amplio setting de instrumentos. (Ver Apéndice R).

Esta actividad se implementó para sacarlos de la zona de confort con respecto a los instrumentos que los participantes escogían para las improvisaciones, pues generalmente seleccionaban los mismos materiales musicales. El ejercicio de ruleta rusa se implementó en el grupo. Se llevó a cabo una adaptación de la técnica de Compartir, de Bruscia, como tal, ya que originalmente se ejecuta o se emplea en estricto sentido “terapeuta-usuario” y en este caso fue con los compañeros. Se pudo visualizar la interacción entre todos los participantes y, además, la utilización de todos los instrumentos de percusión del set.

Al finalizar la actividad se preguntó por la similitud o asociación con su rol como empleado de la empresa. Allí los participantes comentaron que compartían la similitud de la ruleta con su quehacer diario dentro de la empresa ya que el resultado del producto dependió de todos por sus tareas específicas sobre este. Se podría suponer que tanto el participante como el resto de compañeros de la sesión reflexionaron sobre la importancia de su rol en la empresa y del trabajo en equipo. En la sesión 16 se inició la composición de la canción del grupo, con orientación y guía de la terapeuta.

Como consecuencia del ejercicio de la ruleta rusa, se podría suponer que, no solo para el participante B.B. sino al resto del grupo, hubo mayor aceptación de las diferencias en el cómo realizar la tarea dentro de la empresa y el ver que hay formas diferentes de pensar que son válidas para sus compañeros. Esto se empieza a ver en el momento en el que como grupo comienzan a definir y/o seleccionar tanto el modo tonal como el ritmo de la canción a componer. (Ver Apéndice T)

En los resultados cuantitativos se puede observar los siguientes:

PRETEST

	<u>P. Parcial</u>	<u>Total</u>	<u>Centil</u>
Total SI = 31	A.= 30 = 74	77	70
	P = 1 = 3		

POSTTEST

	<u>P. Parcial</u>	<u>Total</u>	<u>Centil</u>
Total SI = 31	A.= 28 = 80	88	75
	P = 3 = 8		
	31	88	

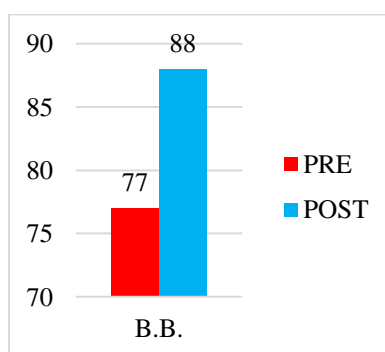


Figura 7. Resultado prueba E.A.E. S pre y post de E.R.

Los eventos estresantes con peso actual (A) disminuyen numéricamente al pasar de 30 a 28, pero con una puntuación equivalente a 74 y 80 aumentando a su vez, tanto en pre test como en post test para una puntuación directa total de 77 y 88 respectivamente, correspondiente a los centiles 77 (pre) y 75 (post), equivalentes a un nivel de estrés alto, toda vez que ambos puntajes corresponden a los centiles 55-95 del baremo de la EAE.

Por lo tanto, teniendo en cuenta este resultado, es paradójico que el estar asistiendo a un programa de musicoterapia, contradictoriamente la haya mantenido en el mismo nivel de estrés, siendo además el más alto según el puntaje de acuerdo al baremo utilizado.

Este resultado, desde la lógica del diseño de investigación empleado, no se corresponde, toda vez que generalmente se esperaría que los puntajes obtenidos pre y post, deberían haber disminuido en algo, lo cual no sucedió como pudo observarse.

Habría que preguntarse muchas cosas: ¿el tratamiento no funcionó porque posiblemente no se entendieron las actividades a realizar, o estas no fueron diseñadas para buscar los objetivos del tratamiento o también pudo suceder que se realizaron actividades no relacionadas con los mismos?

PARTICIPANTE # 3 W.M. EDAD 31. GÉNERO M. ESCOLARIDAD: BACHILLER

En los resultados cualitativos se apreciaron pocos cambios no solo en lo musical sino también en lo corporal. Al finalizar el tratamiento, se le vio con mejor actitud y un poco de más soltura ante las diferentes actividades y mejor disposición para ejecutarlas. Esto también lo comentaban los directivos de la empresa. Por ejemplo, le expresaron a la terapeuta que los empleados tenían mejor disposición ante los cambios inesperados de los productos a obtener.

Tanto al inicio del tratamiento como en la última sesión, la terapeuta pudo observar una buena actitud. Al inicio se mostraba un poco rígido por posible timidez y falta de confianza, pero luego terminaba la sesión un poco más suelto y desinhibido. Esto se fue evidenciando en la confianza que le daba progresivamente el grupo con el apoyo de la terapeuta.

Esto también lo comentaron los directivos de la empresa con respecto a su desempeño laboral.

En la sesión 4 participó activamente en la construcción de la red tanto física como la sonora aplicada con la improvisación vocal. Al finalizar la construcción de la red, la terapeuta preguntó



Figura 9. Fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 18 de W.M.

La figura 9 muestra una nueva construcción musical, producto del trabajo de improvisación sonora realizado en la sesión 18. Esta es una muestra de la evolución de las estructuras sonoro - musicales que el participante presenta a través de su proceso musicoterapéutico.

En general, el participante W.M estuvo más atento y participativo, manifestó interés y buena disposición para el desarrollo de las diferentes sesiones, develando progreso en su desempeño individual y grupal, así como en las actividades tanto musicales como corporales. Expresó agradecimiento al tratamiento con mucho agrado.

Los resultados cuantitativos son los siguientes:

PRETEST	<u>P. Parcial</u>	<u>Total</u>	<u>Centil</u>
Total SI = 28. A= 21	= 27	37	17
	P = 7	= 10	
	<hr/>	28	37
POSTTEST	<u>P. Parcial</u>	<u>Total</u>	<u>Centil</u>
Total SI = 38	A= 35	= 88	95
	P = 3	= 7	
	<hr/>	38	95

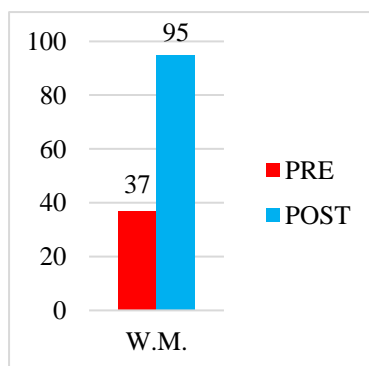


Figura 10. Resultado prueba E.A.E. S pre y post de W.M.

Los eventos estresantes con peso actual (A) aumentan numéricamente al pasar de 21 a 35, con una puntuación parcial equivalente a 27 y 88 aumentando el peso y la intensidad de los mismos, tanto en pre test como en pos-test para una puntuación directa total de 37 y 95 respectivamente, correspondiente a los centiles 17 (pre) y 90 (post), equivalentes en el caso del pre test, a un nivel de estrés bajo, que abruptamente pasa al centil 90, equivalente a un nivel de estrés alto.

Es ambiguo dicho resultado, toda vez que cambia del extremo bajo de estrés, al alto a pesar de haber asistido al tratamiento. Por lo tanto, desde este resultado, puede concluirse que dicho tratamiento no funcionó. Además, la magnitud en el cambio de centil, daría a pensar que hubo problemas durante el proceso. Desde la lógica del diseño pre-experimental empleado, no corresponden dichos resultados. Habría que pensar en posibles variables intervinientes, tanto desde el punto de vista de los participantes como también desde eventualidades del proceso musicoterapéutico por parte de la musicoterapeuta. Igualmente, el cambio en el centil del pre test en relación al post test es estadísticamente inexplicable, a no ser que dicho usuario estuviera realmente pasando por un evento demasiado estresante durante todo el tratamiento. O finalmente, podría pensarse que sus respuestas al post test no fueron confiables.

PARTICIPANTE # 4 E.L. EDAD 44. GÉNERO F. ESCOLARIDAD: BACHILLER

En los resultados cualitativos se pudieron ver cambios positivos del participante, aunque no muy notorios. En el inicio del tratamiento se mostraba un poco prevenida con la experiencia. Manifestaba timidez al cantar y al improvisar.

A medida que avanzaba el proceso se pudieron observar cambios significativos en la parte corporal. En un comienzo se mostraba rígida, pero posteriormente se fue expresando con más confianza y tranquilidad. Afirmó sentir agrado en las actividades corporales; lograba soltarse y participar en las actividades de la sesión. En el transcurso de las sesiones fue mejorando la disposición para la improvisación musical, tanto las libres (exploratorias) como las referenciales.

En la sesión 13 la musicoterapeuta empleó la técnica de improvisación el paseo, según Bruscia (1999), que consiste en tocar todos libremente, acompañándose y a su vez acompañando al solista que quisiera serlo. En el paseo no hay solista, solo que voluntariamente podían escoger el xilófono, que por sus características tímbricas simulaba ser solista (quien lo interpretaba) en su ejecución. Lo anterior con el objetivo de exteriorizar por medio de la improvisación las fortalezas personales como apoyo a su confianza.



Figura 11. Fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 13 de E.L.

Se utilizó la improvisación instrumental para sonorizar los valores y/o cualidades identificados, a la vez que, se generó un espacio de respaldo emocional entre los participantes. Claro está, que en algunas otras prefirió no participar de ellas. En todas las sesiones musicales su intervención fue de manera calmada y poco expresiva.

Su respuesta emocional fue positiva en el transcurso de las sesiones, dejó entrever agrado y se le vio muy receptiva a las actividades. Durante el desarrollo de la parodia y la improvisación, fue mejorando en el proceso como tal, solo que, como se había comentado en un inicio, su participación no siempre fue de manera activa.

Es importante destacar que en el proceso se pudieron evidenciar cambios significativos; es decir, se pudo percibir la parte vincular del proceso, así como la relación entre los participantes del grupo. De igual manera, su capacidad de concentración, el vínculo con la música y su expresión corporal (miradas, sonrisas, sonidos, etc.).

E.L expresó agrado en general, participando con interés en las actividades tanto en lo musical como en lo corporal, respondiendo con la improvisación musical en todos los momentos del proceso.

En los resultados cuantitativos se pudo observar los siguiente:

PRETEST	<u>P. Parcial</u>	<u>Total</u>	<u>Centil</u>
Total SI =17. A= 9 = 6	15	por debajo de	5
	P = 8 = 9		

	17 15		
POSTTEST	<u>P. Parcial</u>	<u>Total</u>	<u>Centil</u>
Total SI =19 A= 15 = 27		32	11

$$\begin{array}{r} P = 4 \quad = \quad 5 \\ \hline 19 \quad 32 \end{array}$$

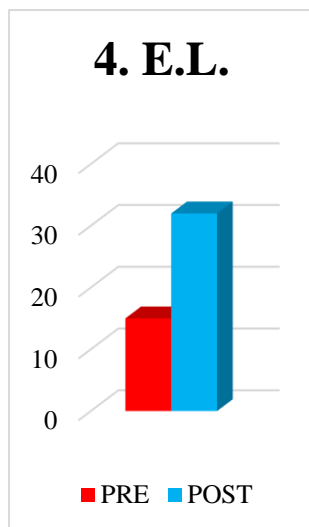


Figura 12. Resultado prueba E.A.E. S pre y post de E.L.

Los eventos estresantes con peso actual (A) pasan de 9 a 15 con puntajes parciales en intensidad de 6 y 27 en pre test y post test respectivamente y totales de 15 y 32, para un centil 5 en pre test, y 11 en post test, lo cual indicaría que, de un nivel bajo de estrés, -de acuerdo a dicho centil-, pasa al centil 11, manteniéndose, por lo tanto, en el mismo rango o nivel, lo cual contradice claramente el aumento de eventos estresantes antes mencionados. ¿Podría pensarse que no los discriminó adecuadamente o permaneció durante el tratamiento con un nivel bajo de estrés, -pero tendiendo al alza-? O tal vez dicho aumento numérico no es representativo en términos estadísticos. No obstante, disminuye levemente el peso de eventos estresantes pasados (P) al pasar en puntajes parciales de 8 a 4 y totales de 9 a 5. Respecto al grupo normativo, está por debajo del promedio de frecuencia de Síes (Sí). ¿Al respecto, quedaría la inquietud acerca de si este participante habrá entendido las

preguntas del cuestionario o también, porqué estando en Musicoterapia aumenta levemente su nivel de estrés entre el inicio y el final del tratamiento?

PARTICIPANTE #5 E.N. EDAD 29. GÉNERO F. ESCOLARIDAD: BACHILLER

En los resultados cualitativos se pudieron ver cambios positivos en la participante.

En la sesión 2, el objetivo consistió en generar empatía entre los participantes con el fin de generar un ambiente amable para expresarse libremente por medio de la improvisación individual. Por ello, participaron activamente en el caldeamiento corporal de manera grupal, mantuvieron la atención bajo los estímulos auditivos generados por los instrumentos seleccionados, expresando libremente su estado emocional.

La participante E.N en lo referido a las improvisaciones libres y referenciales del tratamiento, se pudo observar que pudo llevar el pulso al tocar los instrumentos de percusión menor, pero sin ningún movimiento o variación tanto corporal como musical, que podría a llegar a pensarse en un aislamiento o indiferencia frente a la experiencia vivida. Su actitud poco expresiva, es probable que estuviese tensa, ya que se limitaba a obedecer las recomendaciones de la musicoterapeuta.

La expresividad corporal se mostró más en el caldeamiento al inicio de cada una de las sesiones, que se realizaron como un estímulo para activar el cuerpo para una mejor disposición en cada una de las sesiones. Todo esto se puede ver reflejado en el siguiente fragmento de improvisación, en donde la musicoterapeuta utilizó la técnica de imitación, perteneciente a las técnicas de empatía, según Bruscia, aunque solo en el aspecto rítmico y la técnica “El paseo”, con el acompañamiento de todos en la improvisación individual.

Se recordará que la técnica “El paseo” consiste en que todos los participantes junto con la musicoterapeuta tocan en una improvisación no referencial (libre) con el fin de generar más

confianza en el participante y en su expresión instrumental. En “El paseo” no hay solista, solo que voluntariamente podían escoger el xilófono, que, por sus características tímbricas, quien lo interpretaba, simulaba ser solista en su ejecución. Lo anterior con el objetivo de exteriorizar por medio de la improvisación, las fortalezas personales como apoyo a su confianza.

El aspecto de imitación se refiere a que los participantes que no tenían el rol de solista tendían a tratar de imitar el patrón rítmico que los demás tendían a seguir en ese momento. Se utilizó como un apoyo grupal para el participante que arrojó un resultado válido para ser la primera improvisación como solista.

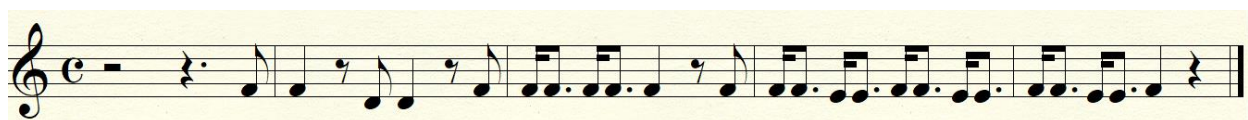


Figura 13. Fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 2 de E.N.

En el trabajo con canciones, según el abordaje plurimodal (APM), (Schapira, 2007), la participante se pudo vincular con facilidad al grupo, aunque con una actitud de bajo perfil buscando no llamar la atención de este. En el trabajo de las parodias participó con fluidez proponiendo textos en la actividad.

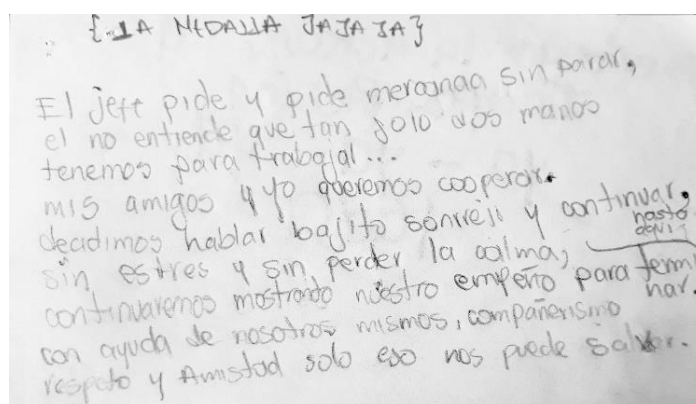


Figura 14. Estrofa para la composicion de la sesión 17 de E.N.

En las últimas sesiones, en donde se trabajó la parodia, técnica musicoterapéutica que consiste en cambiar la letra de las canciones con elementos de composición, la participante propuso una estrofa que evidencia la importancia del trabajo de equipo en la empresa y podría estar asociado a una posible y leve reducción del estrés dado que su desempeño individual tuvo reconocimiento del grupo.

En los resultados cuantitativos se puede observar lo siguiente:

PRETEST	<u>P. Parcial</u>	<u>Total</u>	<u>Centil</u>
Total SI = 22. A.= 20	= 24	28	4
	P = 2.	= 4	

	22	28	
POSTTEST	<u>P. Parcial</u>	<u>Total</u>	<u>Centil</u>
Total SI: 27 A= 24	= 49	55	47
	P = 3	= 6	

	27	55	

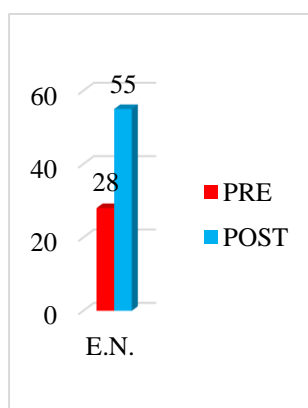


Figura 15. Resultado prueba EAE pre y post test de E.N.

Los eventos estresantes con peso actual (A) pasan de 20 a 24 con puntajes parciales en intensidad de 24 y 49 en pre test y post test respectivamente y totales de 28 y 55, para un centil 4 en pre test, y 47 en post test, lo cual indicaría que, de un nivel bajo de estrés, -de acuerdo a dicho centil-, pasa al centil 47, indicativo de estrés moderado, o sea que aumenta, lo cual haría pensar que no tuvo efecto el tratamiento musicoterapéutico. Igual sucede con el peso de los eventos pasados (P), el cual aumenta de 4 a 6 entre post test y post –test, lo cual indicaría que tampoco se pudieron superar en la práctica, como lo evidencia el resultado numérico.

En general y es bastante contradictorio, en este participante, no hay discriminación entre el peso de eventos estresantes actuales y pasados. De igual manera, también superó al grupo normativo en cuanto a la frecuencia esperada de Síes (Si) que hace referencia a eventos actuales. Habría que pensar qué pudo causar estos resultados tan contradictorios.

PARTICIPANTE # 6 D.C. EDAD 52. GÉNERO F. ESCOLARIDAD: 11

BACHILLERATO

En los resultados cualitativos se dieron cambios positivos en la participante, toda vez que disminuyó el nivel de estrés de acuerdo a los resultados de la prueba.

La sesión 17 tuvo como objetivo centrar ideas de la expresión emocional generada por la composición musical grupal. Para ello, se logró facilitar la expresión emocional verbal y no verbal identificando el valor seleccionado por el grupo. Igualmente se fortaleció el vínculo laboral por medio de la composición, se optimizó la fortaleza común del grupo en la canción y se generó un espacio de improvisación libre dentro de la canción.

La estructura escogida por los participantes para la composición tiene estructura de jazz, en la que las improvisaciones hacen parte de la composición misma.

Al inicio del tratamiento D.C., se vio participativa, con interés y buena disposición, solo que con una actitud de bajo perfil. Expresó agrado al tratamiento y las diversas actividades desarrolladas, con una expresión facial de agrado y participando con interés, aunque muy callada y por ende con pocas intervenciones. A continuación, se transcribe un fragmento de la improvisación de la participante en la sesión 17.



Figura 16. Fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 17 de E.N.

La musicoterapeuta realizó un soporte ritmo armónico con la guitarra, de acuerdo a lo seleccionado por los participantes en sesiones anteriores. Es decir, escogieron el ritmo de la composición que iban a interpretar, la armonía y el modo tonal. (M o m)

La actitud corporal y musical de D.C., fue en general coordinada y se pudo evidenciar en los caldeamientos al inicio de las sesiones. También mostró concordancia con la música y el cuerpo. Así mismo, se pudo observar agrado en todo el proceso, mejorando progresivamente en la participación tanto instrumental como verbal. Respondió improvisando en varios momentos de la sesión, como se apreció en la improvisación individual y en lo correspondiente a la imitación, sobre todo al finalizar el tratamiento.

Fue mejorando progresivamente hasta el punto de tener la iniciativa de comenzar la serie de las improvisaciones en la última sesión.



Figura 17. Fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 17 de D.C.

En la primera sección del fragmento se aprecia un movimiento ascendente consecutivo, el cual se puede deducir que es una pregunta musical; posteriormente, se evidencia un movimiento descendente que tiende a la tónica (nota fundamental de la tonalidad) la cual musicalmente se llamaría Respuesta. Esto muestra una estabilidad emocional dado que corresponde al movimiento natural de la música. La musicoterapeuta acompañó a la participante con un soporte ritmo-armónico de la canción. (Otra técnica de Bruscia llamada el Soporte).

De igual manera, participó durante todas las actividades de la sesión tanto las musicales como las corporales. En opinión de la terapeuta, en la expresión facial como en lo musical, se puede evidenciar una modificación de los niveles de estrés observados al inicio del tratamiento: no tiene el rostro tenso ni está retraída como al inicio de las sesiones e improvisaciones mucho más fluidas. De la misma manera, mejoró la comunicación asertiva, mejoró con el tratamiento dentro de las sesiones y su desempeño, indicadores que muestran una modificación de los niveles de estrés observados al inicio.

En los resultados cuantitativos se puede observar los siguientes resultados:

PRETEST	<u>P. Parcial</u>	<u>total</u>	<u>Centil</u>
Total SI = 30	A= 27 = 47	51	40
	P = 3. = 4		

30 51

POST TEST

	<u>P. Parcial</u>	<u>Total</u>	<u>Centil</u>
Total SI: 26	A= 23	= 24	30 9
	P = 3	= 6	
	26	30	

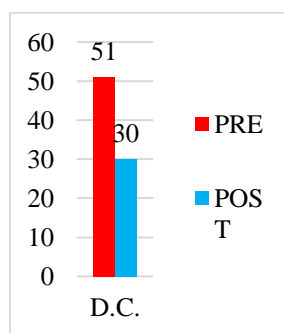


Figura 18. Resultado prueba EAE pre y post test de E.N

Los eventos estresantes con peso actual (A) disminuyen levemente al pasar de 27 a 23, pero con una puntuación equivalente a 47 y 24 disminuyendo a 24 la puntuación parcial en el post test, para una puntuación directa total de 51 y 30 respectivamente, correspondientes a los centiles 40 (pre) y 9 (post), equivalentes en este caso, inicialmente a un nivel de estrés moderado (36-65), para disminuir al centil 9 equivalente a un nivel bajo (5-35).

Vemos en este caso que el participante disminuye sensiblemente su nivel de estrés de acuerdo a los resultados arrojados por la EAE. Queda el interrogante de porqué varía tanto en puntuación centil, tratándose de dicha prueba. No obstante, puede concluirse que disminuyó su nivel de estrés, lo cual deberá confrontarse con las apreciaciones y observaciones de la Musicoterapeuta realizadas a lo largo del proceso.

En cuanto al peso de los eventos estresantes pasados (P), se aprecia un dato aparentemente contradictorio, toda vez que, en el pre test, arroja una puntuación parcial de 3 equivalente a 4 en puntaje directo total, y aunque continúa en el post test, con el mismo 'puntaje parcial de 3, el peso de dichos eventos estresores aumenta levemente al pasar a 5 en puntaje directo total.

O sea que disminuyen los eventos estresantes actuales, pero parecería que el tratamiento musicoterapéutico, no pudo influir sobre dichos eventos pasados, no obstante ser mínimos.

PARTICIPANTE # 7 D.I. EDAD 21. GÉNERO M. ESCOLARIDAD: TÉCNICO EN INGLÉS

Desde el inicio del tratamiento, la terapeuta pudo observar una buena actitud en el usuario; estuvo a la expectativa y con mucha atención en cada sesión. El participante hizo la salvedad de que había estado en sesiones de terapia física con fondos musicales, a lo que la terapeuta le aclaró que esto no tenía nada que ver con musicoterapia y por lo tanto podía participar en el tratamiento.

Mostró más expresividad a pesar de que se ausentó en la sesión 10 del tratamiento debido a compromisos laborales. Regresó en la sesión 16 y terminó el resto del tratamiento.



Figura 19. Fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 17 de D.I.

El anterior fragmento de la sesión 17 se puede observar un fragmento de una de las improvisaciones sonoro- musicales creadas por el participante. Este es el resultado de la representación sonora de eventos propuestos en una de las actividades de terapia.

En los resultados cuantitativos se puede observar los siguientes resultados:

PRETEST

	<u>P. Parcial</u>	<u>Total</u>	<u>Centil</u>
Total SI =29	A= 20 = 37	51	40
	P = 9 = 14		

	29 51		

Supera al grupo normativo en cuanto a frecuencia de Síes (Respuestas Sí). Por lo tanto, queda la inquietud al respecto.

POST TEST

	<u>P. Parcial</u>	<u>Total</u>	<u>Centil</u>
Total SI =25	A.= 12 = 22	37	17
	P = 13 = 15		

	25 37		

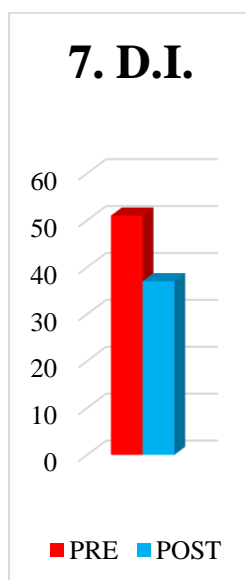


Figura 20. Resultado prueba EAE pre y post test de D.I.

Los eventos estresantes con peso actual (A) disminuyen numéricamente tanto en la puntuación directa pre y post al pasar de 20 a 12, como también en la puntuación equivalente 37 y 22 respectivamente para una puntuación directa total de 51 y 37, que también disminuye correspondiendo, la primera de éstas (51) al centil 40 equivalente a un nivel de estrés moderado (36-65), y la puntuación post test, (37), equivalente al centil 17, el cual corresponde a un nivel de estrés bajo (5-35), pudiendo decirse que en este participante su nivel de estrés disminuyó luego de finalizado el tratamiento musicoterapéutico. No obstante, el anterior resultado, el peso de los eventos estresantes pasados (P) aumentó sensiblemente entre el pre y el post test, al pasar en puntuación directa de 9 a 13, equivalente a una puntuación de 14 y 15 respectivamente en donde se aprecia que dicho peso, continuó presentándose hacia el final del tratamiento y pese al mismo.

**PARTICIPANTE# 8 L.D. EDAD 20.GÉNERO M.ESCOLARIDAD: BACHILLER
ACADÉMICO**

Durante las actividades de improvisación, el participante se mantuvo en un segundo plano del grupo sin hacerse notar ni en lo musical ni en lo corporal. Se puede observar timidez en los movimientos, pareciera moverse con rigidez, como cohibido con el grupo; por lo tanto, le cuesta expresarse libremente. En un comienzo no mostró empatía con el grupo, pero con el tiempo y con la realización de las actividades corporales y musicales fue mejorando.

De todas formas, el participante lleva el pulso con los pies y realiza variaciones rítmicas con los mismos. El objetivo de la sesión 2 consistió en generar empatía entre los participantes con el fin de crear un ambiente amable para expresar libremente por medio de la improvisación individual. La musicoterapeuta invitó y orientó la actividad de caldeamiento de manera grupal. Los

participantes van siguiendo el audio de la canción, imitándola corporalmente de acuerdo a lo que dice la canción. Así mismo, la terapeuta tocó, junto con los participantes, instrumentos seleccionados, con el fin de mantener la atención bajo los estímulos auditivos. De esta manera se realiza una exploración de los instrumentos y una familiarización con ellos.

En algunas sesiones L.D no quiso participar en la improvisación libre instrumental con el xilófono.



Figura 21. Fragmento de la transcripción de la improvisación de la sesión 2 de L.D

En el trabajo con canciones, según el abordaje plurimodal (Schapira & et.al, 2007) en las sesiones a las que asistió, cantó las canciones seleccionadas por la terapeuta, que fueron a su vez escogidas de la historia musical del grupo. Participó en un segundo plano; es decir, manteniendo una dinámica de mp en general. Cantaba las canciones así no las conociera, ya que la musicoterapeuta entregaba las letras de las canciones seleccionadas.

En los resultados cuantitativos se puede observar los siguientes:

PRE TEST

P. Parcial.	Total	Centi
Total SI = 28. A.= 23 = 27	33	10

POST TEST

$ \begin{array}{r} P = 5 \quad = 6 \\ \hline 28 \quad 33 \\ \text{P. Parcial.} \quad \text{total.} \quad \text{Centil} \end{array} $				
Total SI = 21. A.= 18 28 36 15				
$ \begin{array}{r} P = 3 \quad = 8 \\ \hline 21 \quad 36 \end{array} $				

Los eventos estresantes con peso actual (A) disminuyen numéricamente al pasar de 23 a 18, con una puntuación equivalente 27 y 28 la cual aumenta un poco en pos-test para una puntuación directa total de 33 36 respectivamente, correspondientes a los ceentiles 10 (pre) y 15 (post), equivalentes ambos a un nivel de estrés bajo, toda vez que se encuentran en el rango 5-35 de centiles de acuerdo al baremo de la EAE. Por lo tanto, teniendo en cuenta este resultado, el participante se mantuvo en dicho nivel de estrés, presentando un leve aumento en puntaje, pero manteniéndose en él, no obstante haber permanecido en tratamiento. O sea que en términos generales ni mejor ni empeoró, siendo este el único caso presentado entre todos los participantes en la experiencia.

No obstante, en cuanto al peso de los eventos estresantes pasados (p) éstos disminuyeron en puntaje pre test-'post test, pero aumentaron levemente en puntaje total al pasar de 5 a 8, por lo tanto, dichos eventos continuaron afectando al participante. podría pensarse, hipotéticamente -en este caso- que posiblemente si se hubieran realizado más sesiones, dicho peso hubiera disminuido.

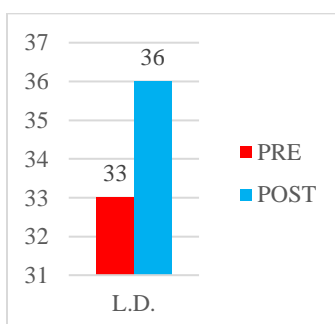


Figura 22. Resultado prueba EAE pre y post test de L.D.

4. 1 RESULTADOS PRUEBA EAE PRE Y POST TEST DEL GRUPO

En este apartado se recoge y se analiza la información correspondiente a la variable dependiente Estrés laboral, producto de la información arrojada en los protocolos de seguimiento de cada una de las sesiones, así como de la aplicación de pruebas estandarizadas pre y post test de la escala de apreciación del estrés (EAE-S) con el grupo musicoterapéutico, y soportada con las mediciones de expresión verbal y no verbal.

Para el tamizaje del estrés laboral se aplicó la Escala de estrés socio-laboral (EAE-S), que va dirigida a la población que está trabajando y se encuentra en edades comprendidas entre los 20 a 60 años. Se presentan los resultados a partir de tres categorías de análisis:

- 1.- Presencia (SI) o Ausencia (NO) del acontecimiento estresante en la vida del sujeto.
- 2.- Intensidad con que se han vivido o se viven esos sucesos estresantes (0,1,2,3)
- 3.- Vigencia del acontecimiento estresante; si ha dejado de afectarle (P), o si todavía le afecta (A).

La tabla de resultado grupal es la siguiente:

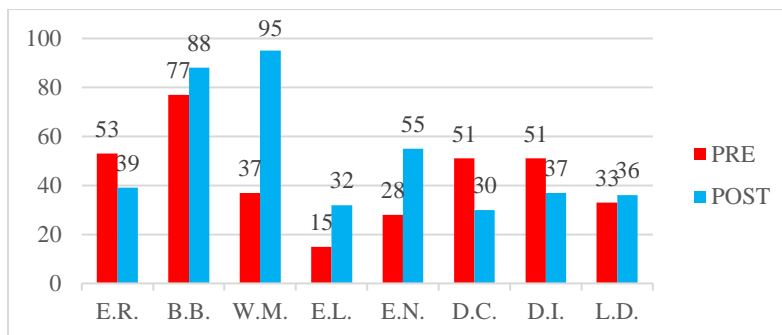


Figura 23. Resultados prueba EAE pre y post test del grupo

Como resultado del tratamiento el usuario ER pasó de nivel moderado a bajo. Desde el inicio de las sesiones se notó un poco tímido y receptivo, lo que lleva a pensar que podría encontrarse tenso ante la experiencia musicoterapéutica. Con el transcurrir de las sesiones se pudo observar mucha más soltura en la expresión, tanto en la improvisación instrumental como en la cantada. Se vio participativo, con interés y buena disposición. Se pudo observar que el participante pudo liberarse de las tensiones generadas en el día a día de su trabajo debido a las actividades que se desarrollaron en las sesiones. Es probable que estuviese más controlado y menos ansioso.

Las técnicas empleadas en las sesiones fueron útiles ya que se develó que su mejoría fue creciendo; se obtuvo como resultado una mejor socialización con el grupo y una posible mejor disposición para su desempeño laboral. Si se tiene como referencia el pretest (53), se observa que al final, los niveles decrecieron (postest 35) lo que evidencia que el tratamiento sí tuvo efectos favorables para el participante. La ventaja en la utilización de instrumentos musicales permitió en un comienzo darles confianza, experimentar un proceso de sensibilización y en el transcurso de las sesiones generó confianza al participante para expresarse con más libertad, su voz se notó más relajada y en lo corporal más flexible en cuanto al desarrollo de las actividades.

El participante B.B reflejó en el pretest un nivel alto de estrés (77). Desde el comienzo del tratamiento expresó que no se sentía dispuesto para participar de la sesión (#4, ver apéndice H). De acuerdo con el pretest, es de los participantes con más alto índice de estrés. De expresión rígida, muy reservado. Se podría sospechar que por encontrarse ocupando el cargo de supervisor y en esos días a punto de cumplir con una de las entregas a un cliente, su participación en términos generales fue moderada, y como se señaló en los resultados, regularmente no mostraba interés en participar activamente en las improvisaciones. Se reflejaba preocupado y tenso. Se podría concluir que, debido a su rango y compromiso laboral en ese momento, le fue muy difícil relajarse y aunque

exteriorizó sus tensiones emocionales permanentemente, podría pensarse que no pudo liberarse de ellas. En la sesión 14 en donde se pretendía fortalecer la comunicación a través de la improvisación musical con instrumentos, fue apático, y es probable que su “aparente” falta de interés se debiera a sus compromisos laborales con el departamento de producción. Por ende, podría justificarse el incremento de los niveles de estrés arrojados por la prueba post test (88). Solo al final del tratamiento, pareciera que el usuario B.B hubo podido finalmente exteriorizar sus tensiones organizacionales y disfrutar de las sesiones.

El rango medio de la prueba pre test con alto índice de estrés lo obtuvo el participante W.M. (37). No obstante, este usuario es considerado como el caso más contradictorio de todo el tratamiento, teniendo en cuenta los resultados de la prueba post test (95). Significa, que luego de experimentar el tratamiento, según el post test, los niveles de estrés aumentaron considerablemente.

Habría que pensar en posibles variables intervinientes, desde el punto de vista de los participantes, aunque también podría suponerse que el usuario estuviese pasando por una situación de estrés muy alta. Se afirma esto debido a que, en las primeras sesiones se le veía con un rostro rígido, inexpresivo y tenso. Todos los usuarios recibieron el mismo tratamiento, así como las mismas explicaciones y actividades. Solo queda suponer que el usuario W.M estuviese fingiendo un estado emocional que no correspondía a su estado real. Lo descrito en las sesiones en donde él se destacó son la realidad de los eventos, y resulta inexplicable el resultado.

Del mismo modo en que la terapeuta procedió a conducir cada una de las sesiones, creando los ambientes propicios, dialogando y transmitiendo confianza a los usuarios, los participantes respondieron -como lo registra el video- con aparente atención y sin interrupciones. Cabe anotar, y es pertinente traer a colación que estas situaciones no son extrañas tratándose de una investigación pre-experimental ya que cumplen con la mínima condición de un experimento: la manipulación de la variable independiente.

La participante #4, usuario E.L obtuvo unos resultados en la prueba pre test y post test de 15 y 32 respectivamente. Como lo señala la terapeuta en la sesión 13 la participante reflejó cambios positivos y mostró agrado por el acompañamiento de sus compañeros y de la terapeuta en su ejecución instrumental. En todas las sesiones musicales su intervención fue de manera calmada y poco expresiva y podría pensarse que se mostraba como ensimismada, como centrada en sus propias emociones, aislada. Estos altibajos podrían justificarse debido a que la participante durante el comienzo del tratamiento tuvo una situación difícil e inesperada por la pérdida de un familiar. En el tratamiento se mostró prevenida, se mostró rígida al cantar y al improvisar. Aunque, a medida que avanzaban las sesiones se le vio más controlada, menos tensa y relajada en las actividades corporales y con mejor disposición para la improvisación musical. También cabe señalar que la usuaria faltó a dos sesiones en forma continua.

La usuaria 5, pasó -según el pre test y post test- de un índice de estrés bajo a moderado. (28-55) Este resultado corresponde a la participante E.N. Como lo describe la terapeuta en las sesiones en donde sobresalió la participante en algún aspecto, hubo picos altos en donde se evidenció el compromiso y la atención al desarrollo de todas las actividades, pero también hubo momentos en los que pareció no estar presente en las sesiones, lo que a todas luces explica el porqué de los resultados ambivalentes del pre test y post test.

En la sesión 2, por ejemplo, mantuvo una actitud de bajo perfil, buscando no llamar la atención, y en otras, como en la parodia, la participante propuso una estrofa que pareciera mostrar la importancia del trabajo en equipo. Tuvo un reconocimiento grupal lo que es posible pensar que en esos momentos sus niveles de estrés bajaron.

Es probable que por momentos la participante se dispersara, motivada por otro tipo de variables externas que afectaron a la variable independiente.

La participante D.C. como lo describe la musicoterapeuta tuvo cambios positivos toda vez que disminuyó el nivel de estrés de acuerdo a los resultados de la prueba. Como lo señaló la terapeuta en los resultados de las sesiones, la usuaria presentó cambios en la expresión facial como en lo musical, reflejando lo que podría ser menos ansiosa y más controlada en sus emociones. En la sesión 17 no muestra un rostro tenso ni está retraída como en el inicio de las sesiones. Sus improvisaciones fueron mucho más fluidas y la comunicación asertiva con los pares mejoró. Por ello, los indicadores de la escala EAE S arrojaron un significativo cambio de los niveles de estrés de la participante, al pasar de 51 en el pretest a 30 en el post test. Los eventos estresantes con peso actual (A) disminuyen al pasar de 27 a 23. Inició con un nivel de estrés moderado, para luego disminuir significativamente de acuerdo a los resultados arrojados por la EAE S.

El participante D.I según la escala EAE S sus niveles de estrés bajaron de 51 a 37. Según describe la musicoterapeuta se pudo observar una buena actitud en el usuario, siempre a la expectativa y con mucha atención en cada sesión.

En un comienzo del tratamiento el usuario tuvo dificultades para integrarse con todo el grupo, se le notaba un poco ansioso e inseguro. Cuando se reintegró a las actividades sí trabajó con otros compañeros diferentes con los que habitualmente participaba denotando con ello más control, menos acelerado y más participativo. Mostró interés y recepción a los ejercicios pese a que se ausentó en la sesión 10 del tratamiento y sólo pudo reintegrarse en la sesión 16. Como lo señalan los resultados de la EAE S sus niveles de estrés disminuyeron de 51 a 37 luego de finalizado el tratamiento musicoterapéutico.

Finalmente, el participante L.D se mantuvo en un nivel bajo de acuerdo a la escala EAE S (33-36). Aunque tuvo un leve aumento se mantuvo en el nivel bajo de estrés. Durante las actividades de improvisación se mantuvo en un segundo plano, sin hacerse notar ni en lo musical ni en lo corporal. Parecía distraído y poco concentrado. Se movía con mucha rigidez y no parecía

expresarse libremente. En un comienzo no mostró empatía con el grupo, situación que cambió favorablemente al ganar más aceptación y al sentir más confianza con el mismo. Según el video, estaba más dispuesto a las actividades. Trabajó en los diferentes momentos de la sesión y mejoró en su expresión facial y corporal, por lo que podría pensarse que sí respondió al tratamiento, razón por la que sus niveles de estrés no variaron significativamente.

5. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

los resultados del presente estudio se limitan al grupo de participantes con el cual se trabajó para encontrar posibles respuestas de los efectos de la intervención musicoterapéutica en niveles de estrés laboral. Puede ser considerado como un estudio piloto debido a su pequeña población.

Con base en el tratamiento terapéutico, la aplicación de las pruebas y el material bibliográfico, podría decirse que el comportamiento y las características del estrés laboral se manifiestan de distinta forma de un participante a otro, con situaciones y condiciones estresantes distintas donde los resultados pueden variar en los sujetos evaluados.

Las condiciones que marcan diferencia entre los participantes hacen referencia al nivel educativo, condiciones económicas, necesidades de desarrollo personal, aspiraciones, interés en la terapia, asistencia y compromiso para mejorar su nivel de estrés, las características del entorno socio-cultural y las habilidades musicales entre otras.

Los resultados de la prueba EAE pueden arrojar puntajes que determinan si hubo o no afectación del tratamiento a los niveles de estrés de los participantes, pero más allá de esto, es importante destacar la importancia de la intervención como una alternativa de terapia que favorece el estado de ánimo, pensamientos positivos, estados de relajación, agrado por las actividades musicales, motivación y refuerzo de las habilidades sociales a través de la continua interacción en grupo. Todo esto a favor de una mejor calidad de vida de los participantes.

Aunque los resultados de la prueba EAE no arrojó cambios satisfactorios en todos los participantes, estos manifestaron verbalmente sentirse satisfechos con la intervención

terapéutica. Uno de los factores que afectó el puntaje en los trabajadores de la empresa MECO S.A.S. fue el factor temporada de alta producción. La empresa debía cumplir con unos compromisos de producción hacia finales de año y por mas que los trabajadores se encontraran relativamente tranquilos y controlados, en cuanto subió la producción también volvió a aumentar el estrés en los trabajadores. Esto comentan los participantes en la fase final del tratamiento. Decían que sentían miedo de no alcanzar a cumplir las metas esperadas por los directivos de producción, sentían tensión por las consecuencias que pudiera ocasionar el no cumplimiento de metas y se sentían en riesgo de ser reemplazados por otros trabajadores al no poder enfrentar tal situación. Estas características son típicas del estrés laboral según la bibliografía consultada en

El modelo demanda-control ha sido desarrollado para describir situaciones laborales con estresores crónicos y propone dos aspectos que generan estrés en el trabajo. Por un lado, las exigencias demandantes que se imponen al trabajador, tanto psicológicas como físicas y, por el otro, el escaso control que el individuo puede ejercer sobre estas, entendido como el grado de libertad que tenga un trabajador para tomar decisiones sobre su tarea y utilizar sus habilidades (Tsutsumi & Kawakami, 2004).

En mi opinión, pienso que estas situaciones estresantes siempre van a surgir en el sitio de trabajo de los participantes. La empresa mantiene un récord de alta producción y el ofrecimiento laboral fue claro para los trabajadores en el momento de ingresar a trabajar. Quizás la solución para mejorar esas situaciones estresantes pueda tener que ver con la adaptación. Los participantes podrían prepararse mentalmente para esos momentos difíciles y talvez necesiten hacer algunos cambios en su rutina diaria que permita facilitar el afrontamiento de estas labores extemporáneas. Por otra parte

el ejercicio de autoconciencia sobre los efectos negativos que tiene el estrés puede llevarlos a la reflexión y replantear cambios y estrategias para mejorar su calidad de vida. Es importante el cuidado de la salud porque esto puede tener consecuencias a futuro desfavorables para su calidad de vida

Según Cano (2002) habla de la relación que tiene la salud y los factores que provocan estrés en el trabajo, estableciendo ciertas enfermedades o afecciones que son desencadenadas por esta estrecha relación entre estrés laboral y la salud: Las enfermedades cardiovasculares, las afecciones musculo esqueléticas, las afecciones psicológicas el suicidio, el cáncer, las úlceras, y afectación a las funciones inmunes. as condiciones de estrés, según el nivel va afectando su productividad y su forma de afrontar las situaciones que se presenten.

Por lo anterior se considera que la actividad musical dentro de un programa de musicoterapia podría llegar a ser una herramienta útil y motivadora para intervenir y favorecer aspectos que ayuden a disminuir el estrés laboral. A través de los resultados de los participantes se pudo observar como la verbalización de emociones provocadas por la actividad musical hicieron que expresaran sus necesidades personales y las guiaran a través de la reflexión grupal a encontrar estrategias de control de situaciones estresantes.

Según comentarios de las directivas de la empresa MECO S.A.S afirman que los trabajadores del grupo de estudio respondían y desarrollaban mejor las tareas de producción después de algunas sesiones der terapia.

Como plan complementario al programa de musicoterapia, se podría incorporar actividades musicales que provoquen ambientes relajantes, desestresantes, motivadores y de interacción social para mantener una mente positiva y saludable a favor del bienestar físico y mental. Estos eventos

pueden ser : las tertulias musicales, la audición de canciones u obras instrumentales (de acuerdo al gusto musical), la ejecución de uno o varios instrumentos, y la improvisación sonora a manera de exploración y de ser posible la composición como parte de la experiencia creativa. Este plan no sustituye un tratamiento terapéutico pero posee elementos que en algunas ocasiones pueden controlar el estrés y cambiar estados de ánimo hacia emociones e ideas positivas.

A continuación, se presenta un análisis de lo observado con los usuarios del grupo musicoterapéutico, en relación con las mediciones de expresión verbal y no verbal.

Sesión	Tipo de expresión verbal	Tipo de expresión no verbal
1	"Contentos y dispuestos", "gracias ", "divertido", se escuchan risas.	Rígidlos al inicio, un poco más de soltura al final.
2	"Bien", me gustó", "reflexionando", "se le viene a uno lo que dice la canción".	Actitud de pena, cohibidos, movimientos rígidos, controlados los movimientos, nada deshinibidos.
3	"Muy bien", " que se dañó el opinador", "estuvo chévere el viaje, la experiencia".	Inician con cara de intriga, gestos faciales de apatía con sonrisa nerviosa.
4	"Trabajo en equipo", "el pensamiento si no es organizado se escucha de todo", "gracias"	Mejoría en la expresión facial, menos tensos, mejor disposición, más soltura en los movimientos.
5	"Esto esta como bueno", "no tenemos el impedimento", "digamos que aparte que acá lo desestresan a uno, verdad uno sale estresado del trabajo...nos pone a reflexionar algunas cosas", "compañía con los demás", " antes nos sentíamos prevenidos"	Más relajada la disposición para el contacto corporal en el saludo no verbal más activos y con mejor disposición si no hay contacto visual.

Sesión	Tipo de expresión verbal	Tipo de expresión no verbal
6	"Porque no seguimos haciendo esto hasta las 2", "gracias Doc, yo sentí que estábamos en el campo con los animalitos", "sentía que estaba llovido"	Mejora la expresión facial, movimientos con más soltura y menos tensos.
7	"No me estresó", " el ruido me estresa", "el ruido no deja concentrarme", "yo estaba intranquilo", " con mi primera pareja logro estresarme mucho pero al cambiar la pareja, ella logro distensionarme"	Inician con cara de apatía, desagrado de la activad inicial de la sesión. En el momento que se va realizando la actividad el rostro cambia con un gesto más distencionado que al de inicio manteniéndola durante la sesión.
8	"Buenas tardes profesora yo me encuentro hoy muy bien, me gusta estar aquí tocando", "buenas tardes los saludo, espero que estén muy bien. Y cuando ya pasemos todos... jajajaja"	Incía la sesión con un rostro menos tensionado que las sesiones anteriores y con una actitud más controlada.
9	"Estuvo chévere"	Mantienen gestos más amables, menos tensos, con una actitud más relajada, con más sonrisas.
10	" Muy estresado", "en el momento de cantar una canción se bloquea uno", "no me estrese, pero se me olvidan", "totalmente bloqueada"	Rostros más ditensionados y relajados. Respuestas más inmediatas a las actividades.
11	" Con confianza, con seguridad y sin estrés"	Se mantienen respuestas inmediatas corporales más relajadas y distensionadas.
12	"Bien, más compacto, " sin estrés"	Expresiones distorsionadas y amables
13	"Por esta pendiente de su instrumento, no se escuchaba el resto, " me setí acompañada"	Expresiones faciales, musicales y corporales sin tensiones.
14	" Hay instrumentos que nos estresan y otros que nos relajan"	Sin tensiones, sin estrés, caras más amables, más sonrisas, pero con cara de intriga
15	"Despreocupación por la labor", "falta de concentración"	En cada encuentro cada vez más sueltos, sin tensiones y con mejor disposición
16	Las expresiones de la entrevista con maestra Sonia Viteri: " de las sesiones salimos como nuevos y nos da ánimos para continuar", "super, genial, yo manejo una sección y manejamos estrés hasta el piso y baja uno y se acuerda de cantar y le dice un compañero que ahora se volvió cantadora, super me parece muy genial", "me recarga como si hubiera dormido toda la noche"	Muy dispuestos y sueltos, más libres y sin tensiones.

Sesión	Tipo de expresión verbal	Tipo de expresión no verbal
17	" Bien profe, solo que uno debe concentrarse en la música de la canción y tocar lo que uno siente", "yo no quería tocar, me sentía muy tenso", "bien"	Mucho más sueltos y dispuestos al contacto físico con sus compañeros.
18	Sin comentarios.	Sueltos, relajados y sin tensiones.

El tratamiento de musicoterapia generó una oportunidad para fortalecer la capacidad expresiva de los usuarios, así como las dinámicas grupales a partir de las cuales también se encontraron estrategias para promover la expresión verbal de la experiencia emocional. Por ejemplo, el participante ER se le daba la pauta para que iniciara una actividad, con el fin de favorecer tanto la expresión emocional como el reconocimiento de la emocionalidad generada por la experiencia musicoterapéutica. Esto con el fin de que se expresara y tuviese iniciativa.

En el cuadro anterior se muestra que los participantes eran muy poco expresivos al inicio de las sesiones, situación que fue cambiando en el desarrollo de las mismas. A su vez, se sentían muy animados para continuar con la jornada laboral.

En relación con las emociones Cano-Vindel, Sirgo y Díaz (1999) se refieren a ellas como

Reacciones que surgen ante determinadas situaciones y que vivimos como una fuerte conmoción del estado de ánimo o de los afectos. Esta vivencia suele tener un marcado acento placentero o displacentero (desagradable) y va acompañada por la percepción de cambios orgánicos, a veces intensos.

Explica que dichos cambios orgánicos se caracterizan por lo general, por una elevada activación fisiológica, especialmente del sistema nervioso autónomo y del sistema nervioso somático. Añade que, al mismo tiempo, esta reacción puede reflejarse en expresiones faciales características, por

ejemplo, de alegría, tristeza o miedo, así como en otras conductas motoras observables, tales como movimiento, posturas, voz, etc.

ANÁLISIS SONORO MUSICAL

Improvisación:

La improvisación sonora musical es un elemento novedoso para los usuarios. En las tres primeras sesiones se realizan pequeñas improvisaciones a manera de exploración. Algunos participantes tratan de imitar las improvisaciones de sus compañeros y comentan que se sienten extraños ante esta experiencia musical.

En el transcurso del tratamiento los participantes fueron interiorizando la razón de ser del tratamiento ganando mayor fluidez en las improvisaciones y ampliando su duración. Es notoria la intención de hacer una construcción sonora manteniendo patrones rítmicos como propuesta de grupo.

Las improvisaciones integran todo tipo de sonidos: vocales, corporales, instrumentales y ruidos producidos con materiales que puedan adaptarse a la actividad. En algunas sesiones algunos participantes se mostraron interesados sesiones siete y ocho, los participantes logran hacer improvisaciones donde se destaca la integración del grupo mientras se crean efectos sonoros que pudieran adaptarse a las improvisaciones del colectivo sonoro.

Finalmente, las improvisaciones aumentan su duración en tiempo de ejecución y los participantes se muestran motivados a hacer construcciones sonoras explorando diversas sonoridades, y combinaciones rítmicas enriquecer la estructura musical creada por el grupo.

Ritmo:

La presencia del ritmo estuvo presente en casi todas las actividades de las sesiones. Algunos participantes tuvieron dificultad en mantener un pulso estable durante la actividad musical pero poco a poco fueron mejorando en este aspecto. Otros participantes trataron de apoyarse en sus compañeros para integrarse a las actividades de construcción sonora musical. Dentro de las sesiones de terapia se diseñaron actividades que permitieron relacionar el ritmo con movimientos que tienen que ver con el pulso, la respiración, el caminado y otros. En la ejecución de canciones se hizo notoria la dificultad de algunos participantes en mantener un ritmo regular acorde a la propuesta sonora musical.

Intensidad:

Al inicio del tratamiento la intensidad sonora con que se realizan las improvisaciones es variada. Algunos participantes tocan tímidamente los instrumentos y su sonoridad muestra baja intensidad mientras tocan. Otros participantes se muestran extrovertidos ante la ejecución instrumental y se proyectan con una intensidad notoria en el grupo. A medida que avanzan las sesiones, la intensidad del grupo es más homogénea y las improvisaciones adquieren una sonoridad con intensidad moderada que surge del trabajo colectivo. Hacia el final del tratamiento se nota cambio en uno de los participantes con personalidad tímida quien manifiesta su interés en el canto y sus ganas de incorporar esta actividad a sus proyectos futuros. Su voz ha ganado mayor volumen y seguridad al cantar. Puede cantar las canciones sin hacer comentarios negativos mientras canta.

Trabajo con canciones:

La canción fue un recurso terapéutico que permitió la libre expresión de emociones en las sesiones de terapia. Las canciones se eligieron en algunas ocasiones por decisión del terapeuta y en otras ocasiones, por la libre elección haciéndose notoria la relación de situaciones vividas o destacando el gusto de los participantes en la elección de algunas letras o melodías. En las primeras sesiones, el grupo en general suena tímido. La intensidad con que cantan los usuarios es moderada. En principio Algunos usuarios temen destacar su voz porque no se sienten seguros de cantar bien. Algunos participantes, especialmente dos de ellos tienden a ser líderes e impulsan a los demás a gozar de esta actividad. A través de las sesiones se nota mayor seguridad al cantar y las voces comienzan a proyectarse sin importar la afinación o los comentarios de sus compañeros. Ante el avance del tratamiento, el grupo se muestra interesado por esta actividad y refleja una actitud positiva al cantar. Las letras adquieren un papel importante en los participantes porque adaptan las canciones para expresar lo que sienten. La reflexión de algunas letras lleva a algunos participantes a hacer propuestas para mejorar el estrés ante situaciones difíciles de enfrentar.

-Movimiento corporo- sonoro:

En las dos primeras sesiones se realizaron actividades que tenían que ver con el movimiento del cuerpo acompañado de sonidos sueltos o pequeñas estructuras rítmicas. La mayoría de los participantes se mostraron con poca confianza para hacer este tipo de actividades pero en sesiones posteriores se fue notando mayor libertad para explorar su cuerpo a través del movimiento. En general, el grupo se mantuvo flexible ante la experiencia de explorar sonidos acompañados del movimiento. Finalmente, en algunos participantes se notó el interés por hacer este tipo de actividad haciendo comentarios de sentirse bien física y mentalmente.

Expresión de emociones a través de los instrumentos.:

El contacto con los instrumentos se dio en la mayoría de las sesiones del tratamiento. En la etapa de valoración, los participantes exploraron los instrumentos a través de la libre improvisación. Algunos de ellos se sienten motivados a cantar y a adaptar letras a las canciones. En las letras manifiestan la intención de querer cambios en su vida. Aspiran a tener una vida más cómoda y relajada. La sonoridad de algunos instrumentos provoca a algunos de los participantes a mostrar sensaciones de agrado. A través de las construcciones sonoras en el instrumento los participantes describen emociones relacionadas con su trabajo. Cuentan como se dan esas situaciones estresantes y como se han sentido emocionalmente ante ellas. Al comienzo del tratamiento la verbalización de emociones es corta y se centran en su actividad laboral. A medida que avanza el tratamiento, la verbalización es mas amplia y sus relatos van relacionados entre trabajo laboral y su ambiente familiar. La reflexión que provoca la verbalización de las emociones hace que el grupo comience a proponer estrategias de cambio para control de situaciones estresantes. Finalmente, algunos de los participantes manifiestan nuevos intereses en su vida personal motivados por la reflexión colectiva con relación al manejo de su nivel de estrés.

6. Conclusiones

- La afectación del tratamiento musicoterapeutico en los niveles de estrés de los trabajadores del área de producción de la empresa MECO mostró cambios significativos en aspectos tales como el autodescubrimiento, la socialización con los compañeros, mejoría ante respuestas de situaciones nuevas e inesperadas y el poder expresarse libremente.
- El tratamiento musicoterapeutico permitió encontrar herramientas de control tanto personales como de grupo para poder enfrentar el estrés en el ámbito laboral y personal.
- A través del proceso musicoterapeutico se pudo observar fortalecimiento en las relaciones interpersonales fomentando el compañerismo, la colaboración, el reconocimiento del otro con fortalezas y debilidades y fomentando un espacio de conversación y relajación entre ellos. Esto hizo que el grupo valorase más su trabajo mejorando la actitud ante el mismo y despertando una mejor conciencia laboral. En el informe verbal dado por la empresa MECO S.A.S, los directivos expresaron agradecimiento hacia el tratamiento, porque los participantes se mostraban trabajando más a gusto, con más eficiencia y rapidez y dispuestos a colaborar con lo que se pudiera necesitar en la empresa.
- En algunos participantes no hubo correlación con los resultados de las pruebas cuantitativas y las observaciones cualitativas ya que posiblemente los participantes no comprendieron a cabalidad las preguntas de la prueba debido a sus niveles de escolaridad. Cabe anotar, que al final del tratamiento, se encontraban presionados porque se acercaban las fechas límite de entrega de los

pedidos de producción de final de año, lo que genera un posible incremento en los niveles de estrés en todos ámbitos de la organización. Por tal razón, se sugiere el incremento de las sesiones de manera individual, según las necesidades percibidas de cada participante y de manera grupal, para fortalecer el trabajo en equipo.

- Las actividades musicoterapéuticas propuestas en el tratamiento dejaron ver la presencia de emociones en compañía de las experiencias sonoras musicales y de la improvisación sonora. Las emociones positivas aportan al bienestar de los participantes favoreciendo una mejor aceptación de las situaciones estresantes.

- La experiencia de canciones con letras adaptadas a su situación laboral, provocaron la reflexión continua de los participantes donde surgieron propuesta de estrategias de control de la situación estresante.

- El uso de la música permitió sacar a flote emociones relacionadas con el estrés que compartidas en grupo adquieren un común denominador de las situaciones estantes en su espacio laboral.

- A través del tratamiento musicoterapéutico se pudo notar como el uso de la música se convierte en un medio saludable que apoya la calidad de vida del trabajador.

- Los cambios significativos de la terapia y la reflexión invitan a una mejor convivencia con los compañeros

- La conexión con el que hacer musical fue positiva para los trabajadores porque permitió la integración, la interacción grupal, la expresión de sentimientos, la verbalización de situaciones y la reflexión de las situaciones estresantes.

7. Recomendaciones

- Para investigaciones futuras, es recomendable aplicar el método de investigación Experimental ya que con grupo de control se le da mayor validez e impacto al estudio.
- Aumentar las sesiones musicoterapéuticas a nivel individual para poder llegar a fondo en la situación estresante de los participantes, así como sesiones grupales para fortalecer el trabajo en equipo, el apoyo y el reconocimiento del trabajo del otro.
- Recomendar que el tratamiento musicoterapéutico aplicado en este programa se refuerce esporádicamente en la empresa como control del tratamiento.
- Considerar la musicoterapia, no solo en el ámbito terapéutico, sino como una herramienta de intervención preventiva.
- Recomendar la musicoterapia en empresas con alto nivel de producción y competitividad para promover la salud mental y emocional y para mejorar la comunicación interpersonal de los trabajadores.

Referencias bibliográficas

Amigo I. & Fernández, C. (2003). Manual de Psicología de la Salud 2º Edición. Oviedo. Psicología Pirámide.

Basset, Esteves, Leal, Granados, López. (2011). Estrés laboral y personal en los recursos humanos de enfermería de una unidad de psiquiatría. México, D.F.

Becerra, F. (2016). Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades. En: OPS/OMS Diario de prensa.

Bradley LA, Prokop CK. (1982). Research methods in contemporary medical psychology. New York: Ed. Wiley, 146-63.

Bruscia, Kenneth. E . (1997) Definiendo La Musicoterapia ISBN: 978-84-8196-064-8. Editorial Amarú.

Bruscia, Kenneth. E. (1999). Modelos De Improvisación En Musicoterapia. Editorial Agruparte ISBN:978-84-95423-665

Bruscia, Kenneth. E. (2007) Musicoterapia. Métodos y prácticas. Editorial. Pax México. Páginas 18- 27 y 97-108. ISBN. 9789688604816.

Campbell y Stanley, 1969. FUNDAMENTOS DE LA INVESTIGACION SOCIAL de Earl Babbie
Pag.218-226, Buenos Aires.Amoorrortu novena reimpresión.

Cano-Vindel, A. (2002) Técnicas cognitivas en el control del estrés. In E. G. Fernández-Abascal &
M. P. Jiménez Sánchez (Eds.), Control del Estrés (pp. 247-271). Madrid: UNED Ediciones.

Cetina, C. A (2013). Afrontamiento del estrés laboral con musicoterapia, en un grupo de empleados
de la empresa multinacional. Tesis Maestría UN. AIS Bakery experts, Bogotá, Colombia.

Condarcuri, R. (2016). Estrés laboral en Colombia. IEPP- Instituto Europeo de Psicología
Positiva.Disponible.

El Espectador. (2012). Estrés afecta al 38% de los trabajadores en Colombia. Disponible en:
[articulo-373408](#). Septiembre 7, 2012.

Engle, George. (1977).The need for a new medical model: A challenge for biomedicine” in Science
Vol. 1 Published by: American Association for the Advancement of Science. 196, pp. 129–136.
Pag 129- 136

García, Martínez, Barbon, Cardenas. (1997). Musicoterapia., Una Modalidad Terapéutica Para El Estrés Laboral: Revista Cubana de medicina General Integral Año 1997 ISBN 0864-212

Gento Palacios, Samuel. (2012). La Musicoterapia Para El Tratamiento Educativo De La Diversidad. Universidad Nacional de Educación a distancia.ISBN: 9788436262094.

Hobfoll, S. E. (2001). The influence of culture, community and the nested-self in the stress process: Advancing Conservation of Resources theory. Journal of Applied Psychology: An international Review 50 (3), 337-370.

Jahoda, Marie. (1982) Empleo y Desempleo. Un análisis sociopsicológico. Cambridge, Reino Unido: Cambridge University Press. “Economic recession and mental health: some conceptual issues” in Journal of Social Issues, Vol. 44(4).

Kalimo, M. El-Batawi & C. L. Cooper. (1988) Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. pp. 23-36.

Karasek, R. & Theorell, T. (1990). Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life. New York: Basic Books.

Kerlinger, F. N. y Lee, H. B. (2002). Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales (4ª ed.). México: McGraw-Hill. P. 124.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.)

Lazarus Richard, Folkman Susan. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Ed. Martínez Roca. ISBN 84-270-1013-3 España.

Lazarus, R.S. (1993). What do we know about the interrelationships between stress and emotions?
En D. Goldberg & M. Brehnitz (Eds.), Handbook of stress. Theoretical issues and clinical applications. New York: McGraw-Hill. pp.245-258

López, María Dolores..(2009). La intervención Arteterapeutica y su metodología en el contexto profesional Español. Tesis Doctoral Universidad de Murcia.

Martínez Selva, José María. (2004). Estres Laboral.2004Editorial: PEARSON EDUCACION. Madrid- España. ISBN: 9788420543222.

McGuigan (1988). Psicología experimental un enfoque metodológico. Código: 124114. Tema: Psicología. Editorial: Trillas. Mexico

Oramas, A., Hernandez, R & Almirall, P. (1998). Estrés y alteraciones de la salud. Informe de investigación. Instituto Nacional de los trabajadores, INSAT, Cuba.

Peña, G.Cañoto, Y. Y Santalla, Z: (2006). Una introducción a la psicología.Caracas, publicaciones U.C.A.B. Eds. P. 143

Peiró, J. M. (1993). Desencadenantes del estrés laboral, Work stressors. Madrid: Eudema. (3 editions)

Peiró, J. M., & Salvador, A. (1993). Control del estrés laboral. [Work stress control]. Madrid: Eudema (3 edición.

Pereira, Zulay. (2006) Los Diseños De Método Mixto En La Investigación En Educación: Una experiencia concreta. División de educación Básica. Centro de Educación Universidad NacionalHeredia. Costa Rica. ISSN: 1409-42-58

Real Academia Española. (2005). Estrés. Diccionario Panhispánico de Dudas

Rodríguez Barquero, V. (2008) El mejoramiento de la salud a través de la expresión corporal: un enfoque holístico. Universidad de Costa Rica. Portal de Revistas académicas. Vol. 87 NÚm. 1

Ruano Arriagada, María Teresa (2004). La influencia de la expresión corporal sobre las emociones: un estudio experimental. Tesis (Doctoral), Facultad de Ciencias de la Actividad F

Schaufeli Wilmar B. (2005). Teacher Burnout: a social Exchange approach. Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones. Vol. 21. Pags 15 – 35

Selye, Hans. (1975). Stress without distress. Filadelpfa: J. B. Lippincott Co.,
ISBN. 10: 0451093739

Siegrist, J. and Marmot, M. (2004) Health Inequalities and the Psychosocial Environment—Two Scientific Challenges. Social Science & Medicine, 58, 1463-1473

Stokoe, P. (1978). Expresión corporal. Guía didáctica para el docente. Editorial Ricordi: Buenos Aires.

Valdés M, Flores T. (1990). Estrés y sistema inmunitario. En: Valdés M, Flores T. eds. Psicobiología del estrés. Barcelona: Ed. Martínez Roca, 98-123.

Wingram, Pedersen y Bonde. (2005). Guía Completa De Musicoterapia EDITORIAL: Agruparte producciones. ISBN: 978-84-95423-64-1 México, 2011

Apéndices

Apéndice A. Hoja de inscripción

	NOMBRE	APELLIDO	CARGO	EDAD	PARTICIPÉ EN SESIONES MT		FIRMA
					SI	NO	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

Apéndice B. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía _____ de _____ autorizo a SANDRA MILENA GOMEZ SERRANO identificada con e cedula de ciudadanía número 37861633, de Bucaramanga para que realice registro audiovisual de la experiencia musical desarrollada por el participante, teniendo en cuenta este podrá ser utilizada únicamente con fines académicos en el marco de la asignatura Taller de TRABAJO FINAL DE MAESTRÍA del programa Maestría en Musicoterapia en el año 2018.

Agradecemos su colaboración.

Participante:
CC

Apéndice C. Cronograma de actividades y sesiones

Agosto2018

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
1	2	3	4	5		
6	7	8	9 Clausura del Festival de San Sebastián.	10	11	
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25 Festividad del aniversario de la creación del Estado de México y Día del Maestro.	26
27	28 Baila 1	29 Baila 2	30 Baila 3	31		

Notas:

Septiembre2018

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
2	3	4	5	6 Baila 5	7	
9	10 Baila 4	11	12 Baila 5	13	14 Baila 6	15
16	17 Baila 7	18	19 Baila 8	20 Baila 9	21	22
23	24 Baila 10	25	26 Baila 11	27 Baila 12	28	29
30	1	2	3	4	5	

Notas:

Octubre2018

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
1	2 Baila 16	3	4 Baila 17	5 Baila 18	6	7
8	9 Baila 19	10	11 Baila 20	12	13 Festividad del aniversario del pueblo de San Andrés Cholula.	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

Notas:

Apéndice D. Listado de repertorio historia musicoterapéutica del grupo

Listado de repertorio historia musicoterapéutica del grupo: ojo para mejor ilustración podría hacerse individualmente...para poder entender algo de lo que se dijo en cada caso...

Canciones	Genero
Alguien	Kany García
Amigo	
Amigos Con Derechos	
Angelito	
Aunque No Sea Mayo (Alejandro Fernández)	Ranchera
Bella Ladróna	
Caraluna	Basilos
Clavelitos	
Con La Misma Moneda (Francy Y Paola Jara)	
Cry For The Moon (Epica)	
Cuando Me Enamoro	
Dándole Vida	
Destino O Casualidad	
Dulce Pecado	
Ella Fue	
Escombros	
Estoy Viviendo Un Sueño	
Evitare	
Fantasía	

Canciones	Genero
Flor Pálida	Marc Anthony-Salsa
Hechizo	
Hija	
I Gotta Felling	
Insane In The Brain	
Is This Love	
It's A Pity	
La Bicicleta	Reguetón Vallenato
La Gustadera	Vallenato
La Suerte Está Echada	
Lagrimas Y Lluvias	
Laguna Vieja	
Lamento Boliviano	Balada Rock
Las Avispas	Merengue
Las Industrias	Rock (Los Prisioneros)
Las Travesías	Merengue
Lejos De Ti (Saratoga)	
Los Clásicos De La Provincia	Vallenato
Los Guaduales	Pasillo Lento
Mátalas (Alejandro Fernández)	Ranchera
Me Acuerdo	
Mi Amor Es Pobre	
Mi Primer Millón	Tropi Pop
Mis Ojos Lloran Por Ti	
Muchacha Encantadora	
Muere Libre (Kraken)	Heavy Metal

Canciones	Genero
Música Ligera	Rock
Necio (Romeo Santos)	
Niña Bonita	
No Hay Pesos	
No Tengo Dinero	
Nubes Negras	Balada Rock
Nuestro Sueño	Salsa (Grupo Niche)
Olvidala (Binomio De Oro)	Vallenato
Pero Sigo Siendo El Rey	Ranchera
Porque La Envidia	Popular
Que Viene Y Se Va	
Quiéreme (Luis Mateus)	Vallenato
Rasta Love	
Sacrificio	
Señora	Vallenato
Separados	
Stand By Me	Soul
Still Love You	
Tercer Milenio	
Tu Serenata	Vallenato
Un Historia Diferente	Latín Pop (Ballada)
Una Copa Más (Pibes Chorros)	
Volvamos	
Al Sur	Vals
When I'm Gone	
Yo Sere Tu Sol	

Apéndice E. Sección No. 1

Sesión N°: 1

Fecha: 28.08.19

Usuarios: empleados de la empresa MECO del departamento de producción.

Hora: 3:30 pm

Musicoterapeuta: Sandra Milena Gómez Serrano

Objetivo general del tratamiento:

Dar a conocer el programa terapéutico sobre el manejo de estrés que se pretende modificar a través de las sesiones de musicoterapia.

Objetivos específicos de la sesión:

- Hacer una presentación formal de cada uno de los participantes.
- Conocer las expectativas del grupo frente a la musicoterapia.
- Conocer los gustos musicales para armar la historia musical del grupo.

Actividades:

- Bienvenida y caldeamiento: canción del saludo (parodia del cacharrito)
- Actividad central: Saludo sonoro (con instrumentos).
- Despedida: Coro de “cuando nos volvamos a encontrar” de Carlos Vives y Mark Anthony.

Metodología

La realización de esta sesión será por medio del método de re-creación e improvisación música.

Descripción del proceso a realizar**Inicio, saludo y caldeamiento**

La MT inició la sesión a través de una canción de bienvenida y de saludo grupal. Enseguida, los participantes realizaron la actividad con la canción CHU CHU UA como actividad de expresión corporal; esto se realizó con el fin de centrarlos física y emocionalmente en el contexto terapéutico.

Central

La terapeuta invitó a los participantes a seleccionar un instrumento el cual se utilizará para identificarse con un sonido haciendo una improvisación corta. Cada participante repitió la secuencia junto con el nombre hasta terminar.

Cierre:

La MT finalizó la sesión, cantando un fragmento de la canción UN BUEN DÍA PARA EMPEZAR de Ricardo Arjona.

Setting:

Percusión menor, parlante, pista y guitarra.

Apéndice F. Sesión No. 2

Sesión N°: 2

Fecha: 30.08.18

Usuarios: empleados de la empresa MECO del departamento de producción.

Hora: 3:30 – 4:30 pm

Musicoterapeuta: Sandra Milena Gómez Serrano

Objetivo general del tratamiento:

Generar empatía entre los participantes con el fin de generar un ambiente amable para expresar libremente por medio de la improvisación individual.

Objetivos específicos de la sesión:

- Participar activamente en la actividad de caldeamiento corporal de manera grupal.
- Mantener la atención bajo los estímulos auditivos generados por los instrumentos seleccionados.
- Participar activamente de la improvisación musical para expresar libremente su estado emocional.

Actividades:

- Bienvenida y caldeamiento: saludo vocal grupal con la parodia compuesta de HOLA AMIGOS de Los Parchis y el trabajo corporal grupal (el baile de la fruta).

- Actividad central: improvisación instrumental con el xilófono como instrumento solista acompañado por los otros instrumentos de percusión menor.
- Despedida: vocal grupal de HOY ES UN BUEN DÍA PARA EMPEZAR de ARJONA.

Metodología

La realización de esta sesión será por medio del método de re-creación e improvisación tanto corporal como musical utilizando técnicas de empatía que propiciarán el cumplimiento de los objetivos.

Descripción del proceso a realizar

Inicio, saludo y caldeamiento

La MT inició la sesión a través de una canción de saludo grupal con una parodia compuesta de la canción de HOLA AMIGOS de los Parchis. Enseguida, la MT invitó a los participantes a la siguiente actividad en donde se realizó una actividad de expresión corporal de BAILE DE LA FRUTA con el fin de centrarlos física y emocionalmente en el contexto terapéutico ya que en su actividad laboral permanecen sentados toda la jornada.

Central

A continuación, la MT invitó a los usuarios a participar en una actividad de improvisación tonal donde cada uno de ellos pasó al centro para realizar una improvisación libre en el xilófono acompañado por los compañeros que se encontraran alrededor.

Cierre:

Finalizaron cantando la canción HOY ES UN BUEN DIA PARA EMPEZAR de Ricardo Arjona.

Hoy es un buen día para empezar
Cancelar mis deudas y reorganizar
Comer a mis horas y dejar de fumar
Antes de que el cuerpo empiece a reclamar, Hoy es un buen día para respetar
A ese rayo de sol que me viene a despertar
Y dejar todo atrás lo mejor será empezar
Hoy es un buen día para empezar
Hacer borrón cuenta nueva y dejar todo atrás
Conseguirme una novia y dejar de saltar
De cama en cama sin hallar mi lugar Hoy es un buen día para saludar
A mi peor enemigo y decirle ¡qué tal! Y dejar todo atrás lo mejor será empezar
Porque el balance de las cuentas de la cosa existencial
Arrojan un terrible saldo que se llama soledad
Por eso es que es un buen día
Para empezar Porque hasta hoy he sido
Solo una ensarta de moléculas
Un sube y baja de la sangre
Un armazón de calcio con articulación
Porque hasta hoy he sido
Solo algo que llena la nada
O quizá solo el juguete predilecto

De algún niño extraterrestre
 Que juega conmigo a los humanos Hoy es un buen día para empezar
 Qué más da lo que fue frente a lo que vendrá
 Tirar los rencores en algún lugar
 Que de tanto acumularse me van a reventar Hoy es un buen día para olvidar
 Todas aquellas cosas que me hicieron llorar
 Y dejarlas atrás lo mejor será empezar
 Y olvidar los problemas económicos
 Que redundaron en gastronómicos
 Y mis ansias de poder que pretendían trascender
 Por eso es que es un buen día para empezar Porque hasta hoy he sido
 Solo una ensarta de moléculas
 Un sube y baja de la sangre
 Un almacén de calcio con articulación
 Porque hasta hoy he sido
 Solo algo que llena la nada
 O quizás solo el juguete predilecto
 De algún niño extraterrestre
 Que juega conmigo a los humanos

Luego los participantes, los que quieran, compartieron su experiencia.

Setting:

Percusión menor, parlante, pista y guitarra.

Apéndice G. Sesión No. 3

Sesión N°: 3

Fecha: 01.09.18

Usuarios: empleados de la empresa MECO del departamento de producción.

Hora: 9:00 am

Musicoterapeuta: Sandra Milena Gómez Serrano

Objetivo general del tratamiento:

Potenciar la confianza e interacción entre los participantes por medio de actividades receptivas.

Objetivos específicos de la sesión:

- Propiciar un ambiente de relajación, por medio de actividades receptivas para reducir los niveles de estrés.
- Promover la expresión verbal a través del canto.
- Generar confianza y aceptación a través del trabajo corporal.

Actividades:

- Bienvenida y caldeamiento: saludo vocal grupal con la parodia compuesta del pescador y el trabajo corporal grupal (el cien pies).
- Actividad central: Trabajo receptivo.
- Despedida: vocal grupal de LA BICICLETA de Carlos Vives y Shakira.

Metodología

La realización de esta sesión será por medio del método de re-creación e improvisación tanto corporal como musical utilizando técnicas de empatía que propiciarán el cumplimiento de los objetivos.

Descripción del proceso a realizar

Inicio, saludo y caldeamiento

La MT inició la sesión a través de una canción de saludo grupal con la música del payaso Miky.

“buenos días amiguitos como están

Muy bien

Este es un saludo de amistad

Que bien

Haremos lo posible por hacernos más amigos

Buenos días amiguitos como están

Muy bien”

Enseguida, la MT invitó a los participantes a la siguiente actividad en donde se realizó con expresión corporal de BAILE DE LA FRUTA. Esto se hizo con el fin de centrarlos en el contexto terapéutico.

Posteriormente la MT, los invitó dando instrucciones para disponerse a una actividad de expresión corporal seleccionada, EL CIEN PIES para inicio del proceso musicoterapéutico.

Luego, la MT invitó a los usuarios a participar en una receptiva donde la MT guiará la experiencia.

Cierre:

Finalizamos cantando la canción LA BICICLETA de Carlos Vives y Shakira. Luego los participantes, los que quieran, compartieron su experiencia.

Setting:

Parlante y guitarra.

Apéndice H. Sesión No. 4

Sesión N°: 4

Fecha: 04.09.18

Usuarios: empleados de la empresa MECO del departamento de producción.

Hora: 3:30 pm

Musicoterapeuta: Sandra Milena Gómez Serrano

Objetivo general del tratamiento:

Utilizar la expresión verbal y no verbal identificando las redes de apoyo ante situaciones estresantes en el ámbito laboral.

Objetivos específicos de la sesión:

- Propiciar la expresión de emociones e ideas por medio de improvisación y verbalización.
- Identificar redes de apoyo y su importancia en el proceso.

Actividades:

- Bienvenida y caldeamiento: canción del saludo (parodia de la tierra del olvido) y expresión corporal “Hay que subir al tren”.
- Actividad central: improvisación vocal (construcción de una red).
- Despedida: Coro de “la tierra del olvido” de Carlos Vives.

Metodología

La realización de esta sesión fué por medio del método de re-creación e improvisación vocal técnicas de empatía que propiciarán el cumplimiento de los objetivos.

Descripción del proceso a realizar

Inicio, saludo y caldeamiento

El MT inició la sesión a través de una canción de bienvenida y de saludo grupal. La canción de saludo es una pequeña parodia de la canción de “la tierra del olvido” de Carlos Vives las dos primeras estrofas de su historia musical.

“Como el sol que nos alumbra

En el día, en el día

Como el que nos calienta

En todo el recorrido.

Aquí estamos todos juntos

Viviendo el día, el día

Trabajando con esfuerzo

Estamos juntos todo el día.”

Luego se realizó la actividad corporal “Hay que subir al tren”, esto se hizo con el fin de centrarlos física y emocionalmente en el contexto terapéutico ya que los participantes se encuentran todo el día sentados en una sola actividad.

Enseguida, los participantes se dispusieron a la realización de una red grupal en conjunto a una improvisación vocal grupal emitiendo un sonido cada vez que la madeja de lana o le pita llegue a sus manos. Al finalizar la construcción de la red, se invitó a los participantes compartir a que se les asemeja la red realizada con su sitio de trabajo enfrentando momentos estresantes.

Cierre:

Posteriormente, el MT invitaró a los usuarios a participar en la siguiente actividad que consiste cantar un fragmento “la tierra del olvido” de Carlos Vives (de la biografía musical).

Estrofas:

C	G6	
Como la luna que alumbra por las noches los caminos		
Gm7add13	Am7	C/E
Como las hojas al viento, como el sol espanta al frío.		
C	G6	
Como la tierra a la lluvia, como el mar espera al río.		
Gm7add13	Am7	C/E
Así espero tu regreso, a la tierra del olvido.		
C	G6	
Como naufragan mis miedos si navego en tu mirada		
Gm7add13	Am7	C/E
Como alertas mis sentidos, con tu voz enamorada.		
C	G6	

Con tu sonrisa de niña como me mueves el alma

Gm7add13 Am7 C/E

Como me quitas el sueño, como me robas la calma.

Coro:

C Bb F

Tu tienes la llave de mi corazón

G C

Yo te quiero.

Bb F

Mas que a mi vida porque sin tu amor

G C

Yo me muero. (X2)

Estrillo:

Am7 Em G F

Yo me muero...

Am7 Em G F

Yo me muero... (x4)

Coro:

C Bb F

Tu tienes la llave de mi corazón

G C

te trajeron

Bb F

la de mi carro y hasta el portón

G C

Yo me muero. (X2)

Am7 Em G F

Yo me muero...

Am7 Em G F

Yo me muero... (x4)

Setting:

Parlante, pista, letras, madeja y guitarra.

Apéndice I. Sesión No. 5

Sesión N°:5

Fecha: 06.09.18

Usuarios: empleados de la empresa MECO del departamento de producción.

Hora: 3:30-4:30 pm

Musicoterapeuta: Sandra Milena Gómez Serrano

Objetivo general del tratamiento:

Construir a nivel grupal una expresión emocional verbal y no verbal a través de la improvisación musical.

Objetivos específicos de la sesión:

- Propiciar la expresión de emociones e ideas por medio de improvisación grupal e individual.
- Identificar el rol individual dentro de la red de apoyo.
- Apoyar el trabajo en equipo para mejorar el vínculo laboral.

Actividades:

- Bienvenida y caldeamiento: ejercicio de saludo corporal en donde movimiento y gestos con el fondo musical de la canción "COMPAE CHIPUCO" y expresión corporal "El man es Germán".
- Actividad central: improvisación instrumental (sonorizar la red).
- Despedida: Coro de "Abriendo caminos" de Juan Luis Guerra y Diego Torres.

Metodología

La realización de esta sesión será por medio del método de recreación e improvisación vocal y técnicas de empatía que propiciarán el cumplimiento de los objetivos.

Descripción del proceso a realizar

Inicio, saludo y caldeamiento

El MT inició la sesión a través del ejercicio de saludo corporal en donde movimiento y gestos fueron válidos.

Enseguida, los participantes participaron activamente en una actividad de expresión corporal “EL MAN ES GERMAN” esto se hizo con el fin de cambiarles un poco la postura ya que en el trabajo mantienen sentados realizando sus tareas.

Proceso:

La terapeuta invitó a los participantes a sonorizar la red construida la sesión anterior. Esto se realizó por medio de una improvisación con instrumentos de percusión menor. Al iniciar todos estábamos con instrumentos de percusión menor. En el momento que la MT los ve a todos por su lado, toma la guitarra para acompañarlos y moldearlos teniendo en cuenta los dos metalófonos. Esta experiencia terminó con el primer intento a una composición o red musical a partir de la improvisación. Luego se continua donde se invitó a los participantes a escribir en unos papeles, en una palabra, lo que les causa estrés en el trabajo.

Luego con eso se hacen dos grupos en donde uno sonorizó la palabra y el otro lo identifica.

Cierre:

Se finalizó preguntándoles el cómo se han sentido con el tratamiento y si es lo que ellos se esperaban de la MT realmente. La MT les llevó una canción de regalo para finalizar “ABRIENDO CAMINOS”.

Setting:

Parlante, percusión menor y guitarra.

Apéndice J. Sesión N°: 6

Sesión N°: 6

Fecha: 08.09.18

Usuarios: empleados de la empresa MECO del departamento de producción.

Hora: 9:00-10:00 am

Musicoterapeuta: Sandra Milena Gómez Serrano

Objetivo general del tratamiento:

Liberar tensiones a través del movimiento corporal.

Objetivos específicos de la sesión:

- Crear conciencia sobre el manejo corporal a favor de la relajación.
- Mantener la atención bajo los estímulos auditivos.
- Generar ambientes de relajación para la reducción del estrés.

Actividades:

- Bienvenida y caldeamiento: canción del saludo “ABRIENDO CAMINOS” de Diego Torres y Juan Luis Guerra y expresión corporal “EL ESPEJO”
- Actividad central: baño sonoro.
- Despedida: Coro de “MI PRIMER MILLÓN” de Bacilos.

Metodología:

La realización de esta sesión será por medio del método de trabajo con canciones y receptivo que propiciarán el cumplimiento de los objetivos.

Descripción del proceso a realizar**Inicio, saludo y caldeamiento**

Para comenzar se cantó una canción que traerá la MT como regalo para los participantes. Luego se realizó la actividad corporal el juego del “ESPEJO”, esto se hizo con el fin de crear un feedback para ellos.

Central:

Enseguida, la MT invitó a los participantes a disponerse y ubicarse de la manera más cómoda para recibir un baño sonoro.

Cierre:

Posteriormente, el MT invitará a los usuarios a participar en la siguiente actividad que consiste cantar un fragmento “MI PRIMER MILLON” de Bacilos.

Setting:

Parlante, pista, letras, instrumentos para baño sonoro y guitarra.

Apéndice K. Sesión No. 7

Sesión N°7:

Fecha: 11.09.18

Usuarios: empleados de la empresa MECO del departamento de producción.

Hora: 3:30 pm

Musicoterapeuta: Sandra Milena Gómez Serrano

Objetivo general del tratamiento:

Propiciar la expresión de emociones a través de improvisación instrumental.

Objetivos específicos de la sesión:

- Facilitar la expresión emocional no verbal identificando fortalezas por medio de la improvisación instrumental.
- Crear conciencia de los valores que sirvan de apoyo al crecimiento personal.

Actividades:

- Bienvenida y caldeamiento: ejercicio de improvisación grupal vocal y expresión corporal “cuando yo a la selva fui”
- Actividad central: actividad de improvisación.
- Despedida: Coro de “LOS GUADUALES”.

Metodología

La realización de esta sesión será por medio del método trabajo con canciones y receptivo que propiciarán el cumplimiento de los objetivos.

Descripción del proceso a realizar

Inicio, saludo y caldeamiento

Para comenzar, la MT invitó a una improvisación vocal uno a uno. Ella moldeó el Saludo por medio de una improvisación vocal generando un ambiente sano de confort en donde se inició el proceso de depuración de valores individuales. Luego se les invitó a los participantes a la realización de la actividad corporal “CUANDO YO A LA SELVA FUI”.

Central:

La MT los invitó a coger a cada uno, un instrumento para realizar la siguiente actividad en donde la idea es tratar de estresar sonoramente a mi pareja y el otro a evitar que el otro lo logre. Luego después de una señal sonora, se cambiaron los roles. Esto es con el fin que cada uno de los participantes descubran su herramienta y/o cualidad que utilizaron para asimilar de la mejor manera para evitar estresarse y entender el mensaje.

Cierre:

Posteriormente, el MT invitó a los usuarios a participar en la siguiente actividad que consiste cantar un fragmento “LOS GUADUALES”.

Setting:

Parlante, pista, letras, instrumentos para baño sonoro y guitarra.

Apéndice L. Sesión N°: 8

Sesión N°: 8

Fecha: 13.09.18

Usuarios: empleados de la empresa MECO del departamento de producción.

Hora: 3:30 pm

Musicoterapeuta: Sandra Milena Gómez Serrano

Objetivo general del tratamiento:

liberar pensamientos negativos a través de la parodia musical.

Objetivos específicos de la sesión:

- Facilitar la expresión emocional a través del canto.
- Reforzar el empoderamiento a través de la verbalización de valores.

Actividades:

- Bienvenida y caldeamiento: ejercicio de improvisación instrumental grupal y expresión corporal “JUEGO DEL TITIRITERO”
- Actividad central: parodia musical de la canción “MÁTALAS” de Alejandro Fernández.
- Despedida: Cantar la canción “MÁTALAS” de Alejandro Fernández.

Metodología

La realización de esta sesión será por medio del método trabajo con canciones, parodia musical y la improvisación que propiciarán el cumplimiento de los objetivos.

Descripción del proceso a realizar**Inicio, saludo y caldeamiento**

Para comenzar, se les pidió a los participantes que escojan un instrumento para invitarlos a tocar como saludo grupal. Luego se realizó la actividad del “EL TITIRITERO” como expresión corporal.

Central:

La MT los invitó a tomar cada uno una hoja en donde se encuentra la letra para realizar la actividad de la parodia musical buscando plasmar allí las situaciones estresantes con su respectiva solución según sus cualidades y fortalezas.

Cierre:

Posteriormente, el MT invitó a los usuarios a participar en la siguiente actividad que consiste cantar “MÁTALAS” de Alejandro Fernández.

Setting:

Parlante, pista, letras, instrumentos de percusión menor, lápices y guitarra.

Apéndice M. Sesión No. 9

Sesión N°: 9

Fecha: 15.09.18

Usuarios: empleados de la empresa MECO del departamento de producción.

Hora: 9:00-10:00 am

Musicoterapeuta: Sandra Milena Gómez Serrano

Objetivo general del tratamiento:

Relajar el cuerpo y la mente a través del baño sonoro en parejas.

Objetivos específicos de la sesión:

- Facilitar la experiencia instrumental del baño sonoro para uno de los compañeros de cada par.
- Generar vínculo de apoyo con los compañeros que favorezca el trabajo terapéutico para el stress.

Actividades:

- Bienvenida y caldeamiento: canto del resultado de la parodia de la sesión pasada y expresión corporal “DESENREDAR SIN SOLTAR”
- Actividad central: baño sonoro en parejas donde solo uno era el que la recibía y el otro el que lo realizaba.
- Despedida: Cantar la parodia de la canción “MÁTALAS” de Alejandro Fernández.

Metodología

La realización de esta sesión será por medio del método trabajo con canciones, parodia musical y el baño sonoro propiciarán el cumplimiento de los objetivos.

Descripción del proceso a realizar

Inicio, saludo y caldeamiento

Para comenzar, se les invitó a los participantes a cantar la síntesis de la parodia creada a título individual la sesión pasada transformada en una parodia grupal de la canción MÁTALAS de Alejandro Fernández. Luego se realizó la actividad del “DESENREDA SIN SOLTAR” como expresión corporal.

CENTRAL:

La MT los invitó a los participantes a escoger a un compañero en donde trabajarían juntos. Inicialmente cada pareja escogió un instrumento con el cual se realizará el ejercicio. Luego entre ellos deciden quien realiza el baño y quien lo recibe. La MT inició la experiencia poniendo música clásica de fondo y dando las indicaciones iniciales donde el participante de disponer corporalmente a la experiencia. Luego de unos minutos la MT da la señaló a los otros participantes para dar inicio al baño sonoro. La actividad finaliza preguntándoles a los participantes el cómo sintieron la actividad de cada una de las posiciones.

Cierre:

Posteriormente, la MT invitó a los usuarios a participar en la siguiente actividad que consiste en volver a cantar la parodia musical grupal “MÁTALAS” de Alejandro Fernández, pero con más sentido de pertenencia.

Setting:

Parlante, pista, letras e instrumentos de percusión menor de semillas.

Apéndice N. Sesión No. 10

Sesión N°: 10

Fecha: 18.09.18

Usuarios: empleados de la empresa MECO del departamento de producción.

Hora: 3:30-4:30 pm

Musicoterapeuta: Sandra Milena Gómez Serrano

Objetivo general del tratamiento:

Exteriorizar situaciones estresantes a través del compartir musical.

Objetivos específicos de la sesión:

- Facilitar la experiencia utilizando el canto como medio musical.
- Reconocer por medio de canciones la solución de problemas causales de estrés.
- Continuar generando vínculo de apoyo entre compañeros para enfrentar el estrés.

Actividades:

- Bienvenida y caldeamiento: canto de fragmento de “TU SERENATA” de Diomedes Días y expresión corporal “SACUDIA”
- Actividad central: compartir musical.
- Despedida: Cantar “LAS INDUSTRIAS” de los prisioneros

Metodología

La realización de esta sesión será por medio del método trabajo con canciones y recreación de canciones que propiciarán el cumplimiento de los objetivos.

Descripción del proceso a realizar

Inicio, saludo y caldeamiento

Para comenzar, se les invitó a los participantes a cantar la canción de saludo con una parodia de un fragmento de QUIÉREME de Luis Mateus. Luego se realizó la actividad del “SACUDÍA” como expresión corporal.

Central:

La MT los invitó a los participantes a organizarse en círculo con el fin de poder hacer el juego de la rocola. La musicoterapeuta inició cantando una canción y luego de un rato, lanza la pelota terapéutica a un participante para continuar con la actividad. Esto es con el fin de compartir con sus compañeros y de identificar algunas de sus fortalezas y cualidades.

Cierre:

Posteriormente, la musicoterapeuta invitó a los usuarios a cantar la canción “LAS INDUSTRIAS” de Los prisioneros.

Setting:

Parlante, pista, letras y pelota terapéutica.

Apéndice O. Sesión No. 11

Sesión N°: 11

Fecha: 20.09.18

Usuarios: empleados de la empresa MECO del departamento de producción.

Hora: 3:30-4:30 pm

Musicoterapeuta: Sandra Milena Gómez Serrano

Objetivo general del tratamiento:

Socializar con los compañeros sus tendencias musicales favoreciendo la distensión.

Objetivos específicos de la sesión:

- Facilitar la experiencia terapéutica utilizando la voz como medio musical.
- Auto reconocer la solución de problema a través de las canciones.

Actividades:

- Bienvenida y caldeamiento: canto de fragmento de “TU SERENATA” de Diomedes Días y expresión corporal “CUANDO YO A LA SELVA FUI”
- Actividad central: construcción de mi yo musical.
- Despedida: Cantar “PORQUE LA ENVIDIA” de Jeison Jimenez

Metodología

La realización de esta sesión será por medio del método receptivo y trabajo con canciones que propiciarán el cumplimiento de los objetivos.

Descripción del proceso a realizar

Inicio, saludo y caldeamiento

Inició la sesión con la actividad corporal donde la musicoterapeuta los invitó a imitar los movimientos a seguir, CUANDO YO A LA SELVA FUI.

Luego los participantes se organizaron en círculo organizándose en la posición más cómoda en donde cerraron los ojos para recibir un baño sonoro con el fin de hacer un análisis introspectivo con el fin de encontrarse y descubrirse a sí mismos. Esto llevara a los participantes a encontrar y descubrir sus valores y fortalezas.

Central:

Con el ejercicio anterior, se inició la construcción del instrumento que me representará de forma sonora y generando mi propio sonido al ejecutarse. El instrumento fue un xilófono artesanal construido con pedazos de palos de escoba con diferentes longitudes para así generar las diferentes alturas. Para esto se les pidió a los participantes escribir en un papel las cualidades que los caracteriza a cada uno.



1ro de 20 cm
 2nd de 19 cm
 3ro de 18 cm
 4to de 17 cm
 5to de 16 cm
 6to de 15 cm
 7to de 14 cm
 8va de 13 cm

Fuente: Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=hOojhoQvJhs>

Cierre:

Posteriormente, la musicoterapeuta invitó a los usuarios a cantar la canción “PORQUE LA ENVIDIA” de Jeison Jiménez.

Setting:

Parlante, pista, letras, pita.

Apéndice P. Sesión No. 12

Sesión N°: 12

Fecha: 22.09.18

Usuarios: empleados de la empresa MECO del departamento de producción.

Hora: 3:30-4:30 pm

Musicoterapeuta: Sandra Milena Gómez Serrano

Objetivo general del tratamiento:

Crear estrategias que ayuden a confrontar situaciones de estrés.

Objetivos específicos de la sesión:

- Utilizar la improvisación como medio musical para confrontar el estrés.
- Identificar las herramientas personales para la resolución de problemas.
- Autocontrol para la confrontación amable de situaciones problemáticas que causan estrés.

Actividades:

- Bienvenida y caldeamiento: cantar la parodia de la canción "AL SUR" y actividad corporal

"YO TENGO UN TIC"

- Actividad central: improvisación instrumental
- Despedida: Cantar "UNA HISTORIA DIFERENTE" de Santiago Cruz.

Metodología

La realización de esta sesión será por medio del método trabajo con canciones e improvisación que propiciarán el cumplimiento de los objetivos.

Descripción del proceso a realizar**Inicio, saludo y caldeamiento**

Se inicia con la canción del saludo, parodia de “AL SUR” DE Jorge Villamil y la actividad corporal de “YO TENGO UN TIC”.

Central:

La MT los invita a la improvisación con su instrumento, su xilófono, de manera simultánea mientras que un compañero hace la misma actividad con un metalófono. Esto se hará progresivamente con cada uno de los compañeros mirando la reacción de cada uno y registrándolo en un papel.

Cierre:

Posteriormente, la musicoterapeuta invitó a los usuarios a cantar la canción “UNA HISTORIA DIFERENTE” de Santiago Cruz.

Setting:

Parlante, pista, letras, pita.

Apéndice Q. Sesión No. 13

Sesión N°: 13

Fecha: 25.09.18

Usuarios: empleados de la empresa MECO del departamento de producción.

Hora: 3:30-4:30 pm

Musicoterapeuta: Sandra Milena Gómez Serrano

Objetivo general del tratamiento:

Exteriorizar por medio de la improvisación las fortalezas personales como apoyo a su confianza.

Objetivos específicos de la sesión:

- Utilizar la improvisación instrumental para sonorizar los valores y/o cualidades identificadas.
- Generar un espacio entre los participantes de respaldo emocional.

Actividades:

- Bienvenida y caldeamiento: Canción AL SUR y la actividad corporal “YO TENGO UN TIC”
- Actividad central: improvisación individual y grupal con los xilófonos y el metalófono.
- Despedida: Cantar “UNA HISTORIA DIFERENTE” de Santiago Cruz.

Metodología

La realización de esta sesión será por medio del método trabajo con canciones e improvisación instrumental que propiciarán el cumplimiento de los objetivos.

Descripción del proceso a realizar

Inicio, saludo y caldeamiento

Se inició cantando la canción “AL SUR” y con la actividad corporal “TO TENGO UN TIC”.

Central:

Trabajo con la improvisación instrumental con los xilófonos y un metalófono el cual fue el protagonista. Esto se realizará tocando todos al mismo tiempo, improvisando libremente mientras uno por uno interpretó el metalófono como solista en donde se plasmó musicalmente en su improvisación teniendo como referencia las cualidades que plasmadas en su xilófono artesanal.

Cierre:

Posteriormente, la musicoterapeuta invitó a los usuarios a cantar la canción “UNA HISTORIA DIFERENTE” de Santiago Cruz.

Setting:

Parlante, pista, letras.

Apéndice R. Sesión No. 14

Sesión N°: 14

Fecha: 25.09.18

Usuarios: empleados de la empresa MECO del departamento de producción.

Hora: 3:30-4:30 pm

Musicoterapeuta: Sandra Milena Gómez Serrano

Objetivo general del tratamiento:

Fortalecer la comunicación a través de la improvisación musical utilizando un amplio setting de instrumentos.

Objetivos específicos de la sesión:

- Facilitar la experiencia utilizando los instrumentos de percusión menor como medio musical de comunicación.
- Descubrir el sentido de las relaciones laborales y su importancia.
- Generar vínculo consigo mismo para confrontar el stress.

Actividades:

- Bienvenida y caldeamiento: parodia del coro de la canción DESTINO O CASUALIDAD de Melendi y la actividad corporal “EL MENSAJE SECRETO”
- Actividad central: improvisación en forma de rueda de chicago de instrumentos.
- Despedida: Cantar “PERO SIGO SIENDO EL REY” de Vicente Fernández.

Metodología

La realización de esta sesión será por medio del método trabajo con canciones e improvisación instrumental que propiciarán el cumplimiento de los objetivos.

Descripción del proceso a realizar**Inicio, saludo y caldeamiento**

Se inició cantando la parodia del coro de la canción “DESTINO O CASUALIDAD” y con la actividad corporal “EL MENSAJE SECRETO”.

Central:

Se trabajó con la improvisación instrumental con instrumentos de percusión los cuales los participantes seleccionaron uno y de la misma manera con un estímulo sonoro rotaron los instrumentos sin que dejen de sonar.

Cierre:

Posteriormente, la musicoterapeuta invitó a los usuarios a cantar la canción “PERO SIGO SIENDO EL REY” de Vicente Fernández.

Setting:

Parlante, pista, letras, set de percusión menor y guitarra.

Apéndice S. Sesión No. 15

Sesión N°: 15

Fecha: 04.10.18

Usuarios: empleados de la empresa MECO del departamento de producción.

Hora: 3:30- 4:30 pm

Musicoterapeuta: Sandra Milena Gómez Serrano

Objetivo general del tratamiento:

Fortalecer la expresión emocional a través de la sonorización musical y la actuación.

Objetivos específicos de la sesión:

- Facilitar la expresión emocional verbal y no verbal identificando situaciones tensionantes.
- Identificar la fortaleza del grupo para la composición.
- Generar un espacio para seleccionar la estructura musical de la composición grupal.

Actividades:

- Bienvenida y caldeamiento: Canción de saludo.

Actividad central: JUEGO DE ROLES donde un grupo sonoriza lo que está actuando el grupo contrario y luego cambian.

- Despedida: seleccionar los puntos clave para el inicio de la composición grupal.

Metodología

La realización de esta sesión será por medio la composición y la improvisación que propiciarán el cumplimiento de los objetivos.

Descripción del proceso a realizar

Inicio, saludo y caldeamiento

Se inició con la canción de saludo uno a uno.

Central:

Se les pidió a los participantes que escribieran en un papel situaciones que les causen estrés en la empresa. Luego se realizó la actividad del “JUEGO DE ROLES” como expresión corporal se trabajarán en dos grupos donde uno representa con mímica la situación seleccionada y el otro lo sonoriza por medio de la improvisación y luego cambian de roles. En cada uno de los momentos se les preguntó a los participantes con el fin de generar reflexión y análisis de la actividad.

Cierre:

La MT los invitó a seleccionar entre todo el ritmo con el cual quisieran que la canción tuviera. Luego inició la exploración en donde ellos decidieron si quieren con armonía menor o mayor para la canción. Luego se les preguntara que cuales creen que son las cualidades o fortalezas del grupo para utilizarlas como herramienta para iniciar la composición.

Setting:

Parlante, pista, instrumentos de percusión menor, lápices y guitarra.

Apéndice T. Sesión No. 16

Sesión N°: 16

Fecha: 06.10.18

Usuarios: empleados de la empresa MECO del departamento de producción.

Hora: 9:00- 10:00 pm

Musicoterapeuta: Sandra Milena Gómez Serrano

Objetivo general del tratamiento:

Fortalecer la expresión emocional a través de la composición musical.

Objetivos específicos de la sesión:

- Facilitar la expresión emocional verbal y no verbal en la composición.
- utilizar los valores identificados como grupo para la construcción de la letra de la composición.

Actividades:

- Bienvenida y caldeamiento: Canción de saludo.

Actividad central: reconocer las cualidades como grupo e iniciar la composición de la letra por grupos.

- Despedida: canto de las propuestas de los dos grupos.

Metodología

La realización de esta sesión será por medio la composición de la letra de la canción que propiciarán el cumplimiento de los objetivos.

Descripción del proceso a realizar**Inicio, saludo y caldeamiento**

Se inició con la canción de saludo.

Central:

La MT les recordó a los participantes de los ritmos seleccionados la sesión anterior junto con la tonalidad. Se selecciona entre todos la cualidad o cualidades que representa el grupo que les ayudan a enfrentar el estrés. Con esto, se dividió por parejas e iniciaron la composición de una estrofa en donde ellos la escribirán.

Cierre:

El grupo expuso las estrofas compuestas de forma cantada con el fin de seleccionar las aprobadas por el grupo viendo si estas los representan o no.

Setting:

Hojas, lápices y guitarra.

Apéndice U. Sesión No. 17

Sesión N°: 17

Fecha: 09.10.18

Usuarios: empleados de la empresa MECO del departamento de producción.

Hora: 3:30- 4:30 pm

Musicoterapeuta: Sandra Milena Gómez Serrano

Objetivo general del tratamiento:

Centrar ideas de la expresión emocional generada por la composición musical grupal.

Objetivos específicos de la sesión:

- Facilitar la expresión emocional verbal y no verbal identificando el valor identificado del grupo.
- Fortalecer el vínculo laboral por medio de la composición.
- Optimizar la fortaleza común del grupo en la canción.
- Generar un espacio de improvisación libre dentro de la canción.

Actividades:

- Bienvenida y caldeamiento: Canción de saludo.
- Actividad central: optimizar las cualidades como grupo e iniciar selección de los participantes para la improvisación.
- Despedida: canto de la composición como va hasta el momento.

Metodología

La realización de esta sesión será por medio la composición de la canción utilizando la improvisación como herramienta para embellecer la canción que propiciarán el cumplimiento de los objetivos.

Descripción del proceso a realizar**Inicio, saludo y caldeamiento**

Se inició con la canción de saludo y una actividad corporal.

Central:

La MT les recordó a los participantes las estrofas compuestas la sesión anterior. Se seleccionó el orden de los participantes que construirán, en una improvisación individual, una estructura que puede variar entre un periodo cuadrado perfecto y un interludio según el estado emocional de cada uno para conectar una parte con la otra según lo creado anteriormente por ellos.

Cierre:

El grupo hizo una interpretación del resultado final de la sesión con su composición.

Setting:

Parlante, instrumentos de percusión menor, letra y guitarra.

Apéndice V. Sesión No. 18

Sesión N°: 18

Fecha: 11.10.18

Usuarios: empleados de la empresa MECO del departamento de producción.

Hora: 3:30- 4:30 pm

Musicoterapeuta: Sandra Milena Gómez Serrano

Objetivo general del tratamiento:

Mantener el espacio para la improvisación libre donde puedan exteriorizar su estado emocional dentro de la canción.

Objetivos específicos de la sesión:

- Consolidar la expresión emocional del grupo.
- Optimizar los valores de grupo utilizados en la composición.
- Ensayar la composición final creada por los participantes utilizando la improvisación como medio de expresión emocional.

Actividades:

- Bienvenida y caldeamiento: Canción de saludo con actividad corporal.
- Actividad central: Escuchar el resultado de la composición en la sesión pasada y realizar los cambios pertinentes según la opinión de los participantes.
- Despedida: ensayar y grabar composición.

Metodología

La realización de esta sesión será por medio del ensayo según las técnicas de Bruscia de la canción compuesta por los participantes el cual propiciará el cumplimiento de los objetivos.

Descripción del proceso a realizar**Inicio, saludo y caldeamiento**

Se inició con la canción de saludo y una actividad corporal “EL CHA CHA CHA”.

Central:

La MT presentó el audio extraído de la sesión anterior en donde los participantes decidirán si la estructura queda así o si se realiza algún cambio. Luego se realizó los debidos ensayos para concluir la composición y poder realizar la composición.

Cierre:

El grupo hizo la interpretación final de la composición la cual se grabará. Luego se les preguntó a los participantes como se sintieron.

Setting:

Parlante, instrumentos de percusión menor, letra individual, cartelera y guitarra.

Apéndice W. Sesión No. 19

Sesión N°: 19

Fecha: 13.10.18

Usuarios: empleados de la empresa MECO del departamento de producción.

Hora: 9:00- 10:00 am

Musicoterapeuta: Sandra Milena Gómez Serrano

Objetivo general del tratamiento:

Confrontar el estrés en la presentación de la composición final creada por los participantes.

Objetivos específicos de la sesión:

- Consolidar en un cuestionario los beneficios recibidos por la musicoterapia.
- Mantener el espacio para la improvisación donde puedan exteriorizar su estado emocional

dentro de la presentación.

Actividades:

- Bienvenida y caldeamiento: Composición de grupo con actividad corporal.
- Actividad central: plasmar en un papel los beneficios recibidos por la musicoterapia con respecto al estrés.
- Despedida: ejecutar y grabar composición.

Metodología

La realización de esta sesión será por medio del concierto como muestra final del tratamiento.

Descripción del proceso a realizar**Inicio, saludo y caldeamiento**

Se inició con la composición como saludo y una actividad corporal.

Central:

La terapeuta hizo entrega de un cuestionario en donde cada participante plasmara los beneficios recibidos para poder enfrentar el estrés laboral por medio de la musicoterapia trabajados en cada una de las sesiones.

Cierre:

El grupo hizo la interpretación final de la composición del grupo.

Setting:

Parlante, instrumentos de percusión menor, cartelera y guitarra.

Apéndice X. Ficha musicoterapéutica

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA PROGRAMA DE MUSICOTERAPIA HISTORIA MUSICOTERAPEUTICA*

Nombre: _____ Apellido: _____
 Fecha y lugar nacimiento: _____ Edad: _____
 Estudios realizados: _____ Ocupación actual: _____
 Dirección: _____ Tel: _____
 Fecha de Evaluación: _____ Elaborada por: _____

1. ¿En su historia personal, qué canciones recuerda?

¿Puede cantar alguna? Si (☐) NO (☐) Cuál: _____

2. Ha realizado estudios musicales? Si (☐) NO (☐) De qué índole: _____

3. Ejecuta algún instrumento musical? Si (☐) NO (☐) Por qué lo escogió: _____

4. Le gusta cantar. Si (☐) NO (☐) Por qué? _____

5. Le gusta bailar? Si (☐) NO (☐)

6. Mencione el nombre de una canción (o parte de ella) que tenga especial significación en su historia personal: _____

7. Algún instrumento musical le produce agrado Si (☐) NO (☐)
 En caso afirmativo, cuál: _____

8. Algún instrumento musical le produce desagrado Si (☐) NO (☐)
 En caso afirmativo, cuál: _____

9. Actualmente cuál es el tipo de música preferida por usted: clásica (☐) folclórica (☐),
 popular (☐) jazz (☐), instrumental (☐), colombiana (☐) otra: _____

10. Acostumbra a escuchar música? Si (☐) NO (☐)
 Con qué frecuencia: _____

11. Mencione el nombre de dos o tres canciones que a usted le gusten con su compositor o agrupación que la interpreta: _____

Observaciones: _____

*Formulario de entrevista creado por [Eduardo Enrique Ramírez Restrepo](#). (Registro legal pendiente Oficina de Derechos de autor)

12. Dentro de la estructura laboral el participante interactúa con:
 todos los miembros (☐) Muchos (☐) Uno solo (☐) Algunos (☐)

13. Dicha interacción es: Amable (☐) Agresiva (☐) Indiferente (☐) Violenta (☐) Constante (☐)
 Fluctuante (☐)

14. ¿Ha observado en él (ella) cambios comportamentales marcados en los últimos meses?
 Si (☐) No (☐) Cuáles: _____

15. Ha observado en él (ella) oído de cosas o asuntos solidarios? ☐
 Si (☐) No (☐) Cuáles: _____

Observaciones: _____

Firma _____

Apéndice Y. Preguntas

NO ESCRIBA NADA EN ESTE EJEMPLAR
Por favor conteste a todos los enunciados

1. Etapa de búsqueda del primer empleo.
2. Situación de empleo eventual o subempleo.
3. Estar en paro.
4. Etapa de preparación profesional.
5. Hacer el servicio militar.
6. Presentarse a una entrevista de selección.
7. Presentarse a exámenes y/u oposiciones.
8. Competitividad laboral.
9. Subida constante del coste de la vida.
10. Situación económica propia o de la familia.
11. Deudas, préstamos, hipotecas.
12. Llegar tarde al trabajo, reuniones, entrevistas.
13. Relaciones con los demás compañeros, jefes, subordinados.
14. Sobrecarga de tareas y funciones laborales.
15. Tipo de trabajo (por lo ingrato que es).
16. Horario de trabajo o cambio del mismo.
17. Ritmo de trabajo.
18. Ambiente físico de tu trabajo.
19. Desorganización del trabajo.
20. Que supervisen constantemente tu trabajo.
21. Interrupción constante del ritmo de trabajo.
22. Excesiva responsabilidad laboral.
23. Toma constante de decisiones importantes.
24. Falta de alicientes en el trabajo.
25. Trabajar ante un público exigente.
26. Limitación de tiempo para realizar el trabajo.
27. Pocas posibilidades de ascenso laboral.
28. Recibir constantes reproches de jefes o compañeros.
29. Existencia de enchufes en tu trabajo.
30. No poder realizar el trabajo como a uno le gustaría hacerlo.
31. Baja remuneración o disminución de ingresos.
32. Inseguridad en el puesto de trabajo.
33. Trabajar en algo para lo que no estás preparado.
34. Depender del coche u otro medio para ir a trabajar.
35. Vivir lejos de la familia.
36. Cambiar de lugar de residencia o ciudad por el trabajo.
37. Cambio de puesto de trabajo.
38. Período de baja laboral.
39. Viajar con frecuencia por razones laborales.
40. Implicación o influencia negativa de la familia en el trabajo.
41. Pérdida de autoridad.
42. Falta de reconocimiento de tu trabajo.
43. No haber conseguido los objetivos propuestos.
44. Fracaso profesional.
45. Éxito profesional alcanzado.
46. Tu futuro profesional.
47. Tener que hacer declaración a Hacienda.
48. Etapa de preparación de las vacaciones.
49. Etapa de vuelta de vacaciones e incorporación al trabajo.
50. Cercanía de la jubilación.

Apéndice Z. Hoja de respuestas

E A E
Hoja de respuestas

Nº 202

Apellidos y Nombre _____ Sexo _____ Edad _____

Estudios/Título académico _____ Profesión _____

Residencia _____

MARQUE CON UNA X EL RECUADRO DE LA ESCALA A CONTESTAR:

G ☐ A ☐ S ☐ C ☐

Compruebe que el número de la fila donde anota su respuesta coincide con el del cuadrado.

Ejemplo: "Castigo innecesario" SI NO 0 1 2 3 A P

	SI	NO	Intensidad	Tiempo		SI	NO	Intensidad	Tiempo
1.	SI	NO	0 1 2 3	A P	28.	SI	NO	0 1 2 3	A P
2.	SI	NO	0 1 2 3	A P	29.	SI	NO	0 1 2 3	A P
3.	SI	NO	0 1 2 3	A P	30.	SI	NO	0 1 2 3	A P
4.	SI	NO	0 1 2 3	A P	31.	SI	NO	0 1 2 3	A P
5.	SI	NO	0 1 2 3	A P	32.	SI	NO	0 1 2 3	A P
6.	SI	NO	0 1 2 3	A P	33.	SI	NO	0 1 2 3	A P
7.	SI	NO	0 1 2 3	A P	34.	SI	NO	0 1 2 3	A P
8.	SI	NO	0 1 2 3	A P	35.	SI	NO	0 1 2 3	A P
9.	SI	NO	0 1 2 3	A P	36.	SI	NO	0 1 2 3	A P
10.	SI	NO	0 1 2 3	A P	37.	SI	NO	0 1 2 3	A P
11.	SI	NO	0 1 2 3	A P	38.	SI	NO	0 1 2 3	A P
12.	SI	NO	0 1 2 3	A P	39.	SI	NO	0 1 2 3	A P
13.	SI	NO	0 1 2 3	A P	40.	SI	NO	0 1 2 3	A P
14.	SI	NO	0 1 2 3	A P	41.	SI	NO	0 1 2 3	A P
15.	SI	NO	0 1 2 3	A P	42.	SI	NO	0 1 2 3	A P
16.	SI	NO	0 1 2 3	A P	43.	SI	NO	0 1 2 3	A P
17.	SI	NO	0 1 2 3	A P	44.	SI	NO	0 1 2 3	A P
18.	SI	NO	0 1 2 3	A P	45.	SI	NO	0 1 2 3	A P
19.	SI	NO	0 1 2 3	A P	46.	SI	NO	0 1 2 3	A P
20.	SI	NO	0 1 2 3	A P	47.	SI	NO	0 1 2 3	A P
21.	SI	NO	0 1 2 3	A P	48.	SI	NO	0 1 2 3	A P
22.	SI	NO	0 1 2 3	A P	49.	SI	NO	0 1 2 3	A P
23.	SI	NO	0 1 2 3	A P	50.	SI	NO	0 1 2 3	A P
24.	SI	NO	0 1 2 3	A P	51.	SI	NO	0 1 2 3	A P
25.	SI	NO	0 1 2 3	A P	52.	SI	NO	0 1 2 3	A P
26.	SI	NO	0 1 2 3	A P	53.	SI	NO	0 1 2 3	A P
27.	SI	NO	0 1 2 3	A P					

En A = Número de SI A = Puntuaciones en Intensidad

Total =

Total = Cens =